

Kárszám: \_\_\_\_\_

Tisztelt Ügyfelünk!

Kérjük szíveskedjék a balesetre, káreseményre vonatkozó adatokat pontosan megadni, **a megfelelő szöveget aláhúzással jelölni**. Az adatok közül egyidejűleg – értelemszerűen – több is jelölhető. Az összeütközésben részt vevő gépjármű vezetőjétől kérjen felelősségbiztosítási igazolólapot, részletesen kitöltött, aláírt betétlapot és kárbejelentőlapot, mert ezek hiányában kára esetleg csak késedelmesen rendezhető.

<p>1. <b>Baleset ideje:</b> _____ év _____ hó _____ nap _____ óra _____ perc</p> <p>2. <b>Helye:</b> _____ ország _____ város _____ ker. _____ út, utca _____ házszám, hrsz. (lakott területen kívül: _____ út _____ km)</p> <p>3. <b>A bejelentett gépjármű</b> forgalmi rendszáma _____ előző forgalmi rendszáma: _____</p> <p>4. <b>A gépjármű forgalmi engedélyének száma:</b> _____ Első forgalomba helyezés időpontja: _____ év _____ hó _____ nap Érvényessége: _____ év _____ hó _____ napig</p> <p>5. <b>A gépjármű fajtája:</b> motorkerékpár, személygépkocsi, tehergépkocsi, autóbusz, vontató, mezőgazdasági vontató, lassú jármű, segédmotoros kerékpár, egyéb jármű, mégpedig: _____  A gépjármű jellege: taxi, bérgépkocsi, tömegközlekedési busz, iparszerű teherfuvarozás gyártmánya: _____ típusa: _____ alvázszáma: _____ színe: _____ hengerűrtartalom: _____ cm<sup>3</sup> gyártási éve: _____ teherbírása (tgk-nál): _____ t Szállítható személyek száma: _____ fő</p> <p>6. <b>Tulajdonos neve:</b> _____ Tel.: _____ címe: <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> _____ E-mail címe: _____ Bankszámlaszám: _____ Üzembentartó, ha nem tulajdonos: _____ címe: <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> _____ E-mail címe: _____</p> <p>7. <b>Felelősségbiztosító neve:</b> _____</p> <p>8. <b>Casco biztosítással rendelkezik-e:</b> nem igen _____ biztosítónál</p> <p>9. <b>Vezető (Ha a gépjármű parkolt, nem kell kitölteni.)</b> neve: _____ Tel.: _____ címe: <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> _____ E-mail címe: _____ Vezetői eng. száma: _____ Kategória: _____ érvényessége: _____ év _____ hó _____ napig</p>	<p>10. <b>Károkozó jármű adatai</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Forg. rendszám</th> <th>Típusa</th> <th>Színe</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p>Tulajdonos neve: _____ Címe: _____ Vezető neve: _____ Címe: _____ Felelősségbiztosító neve: _____ Felelősségbiztosítás kötvényszáma: _____</p> <p>11. <b>További résztvevők:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Forg. rendszám</th> <th>Gépjármű típusa</th> <th>Színe</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p>12. Rendőri intézkedés történt-e? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem helyszíni bírság _____ R.-kap részéről _____ feljelentés</p> <p>13. Tanúk (amennyiben a balesetnek volt tanúja, kérjük feltétlenül jelezni): Név: _____ Utas: igen Címe: _____ nem Név: _____ Utas: igen Címe: _____ nem</p> <p>14. Hol tekinthető meg a gépjármű a (helyszíni) szemle során?</p> <p>15. A gépjárműnek volt-e korábban sérülése? igen _____ nem _____ Biztosítónál rendezve Mikor? _____ év, sérülés: _____ _____ év, sérülés: _____</p>	Forg. rendszám	Típusa	Színe				Forg. rendszám	Gépjármű típusa	Színe			
Forg. rendszám	Típusa	Színe											
Forg. rendszám	Gépjármű típusa	Színe											

**AZONOSÍTÁSI ADATLAP** A pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 1994. évi XXIV. tv. 2. § alapján

<b>1. TERMÉSZETES SZEMÉLY</b>			
Családi és utóneve:	Előző név, születési családi és utónév:		
Születési helye, ideje:	Anyja leánykori családi és utóneve:		
Lakcíme: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____	helység _____	utca _____	hsz. _____ lh. _____ emelet _____ ajtó
Azonosító okmány száma:	típusa: <input type="checkbox"/> személyi igazolvány <input type="checkbox"/> útlevél <input type="checkbox"/> egyéb	Állampolgársága:	
Okmányt kiállító hatóság megnevezése:			
<b>2. NEM TERMÉSZETES SZEMÉLY</b>			
Neve:	Rövidített neve:		
Székhelye, székhelyének címe:			
Fő tevékenységi köre:			
Azonosításhoz bemutatott okirat száma:			
Képviselőre jogosult neve:	lakhelye:	sz.ig.szám:	beosztása:
Képviselőre jogosult neve:	lakhelye:	sz.ig.szám:	beosztása:
Kézbiztosított megbízott azonosításra alkalmas adatai:			
<b>3. MEGHATALMAZÁS ESETÉN</b>			
Meghatalmazottként kinek a nevében jár el?			
Meghatalmazott neve:			
Lakcíme:			
Korábban megtörtént-e az ügyfél azonosítása? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem	Korábbi azonosító adatok változtak-e? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem		

