

# ДВУСТРАНЕН КОНСТАТИВЕН ПРОТОКОЛ ЗА ПЪТНОТРАНСПОРТНО ПРОИЗШЕСТВИЕ

Приложение № 3 към чл. 5, ал. 1

<b>1</b> Дата на ПТП	Час	<b>2</b> Местоположение	Място..... Държава.....	<b>3</b> Пострагал/и (гори леко)	НЕ <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/>
<b>4</b> Материални щети		<b>5</b> Свидетели (име, адрес, телефон) .....			
освен по превозни средства "А" и "Б"		по обекти освен превозните средства			
НЕ <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/>		НЕ <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/>			

### ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО А

**6** ЗАСТРАХОВАН ПРИТЕЖАТЕЛ на застрахователна полица (виж застрахователен сертификат)

ФАМИЛИЯ: .....  
Име: .....  
Адрес: .....  
Пощ. код: ..... Държава: .....  
Тел. или ел.поща: .....

**7** ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО

МПС	Ремарке
Модел, марка	
Регистрационен №	Регистрационен №
Държава, в която е извършена регистрацията	Държава, в която е извършена регистрацията

**8** ЗАСТРАХОВАТЕЛ (виж застрахователния сертификат)

ИМЕ .....  
Застрахователна полица № .....  
Зелена карта № .....  
Застрахователен сертификат или зелена карта валиден от..... до.....  
Агенция/или бюро/или брокер .....

ИМЕ .....  
Адрес: .....  
Държава: .....  
Тел. или ел.поща: .....

Покрива ли застрахователната полица материални щети на превозното средство  
НЕ  ДА

**9** ВОДАЧ (провери в свидетелството за управление)

ФАМИЛИЯ: .....  
Име: .....  
Дата на раждане: .....  
Адрес: .....  
..... Държава: .....

Тел. или ел.поща: .....  
Свидетелство №: .....  
Категория (А, Б,.....) .....  
Валидна до: .....

### 12. ОБСТОЯТЕЛСТВА

Поставете "X" в съответното квадратче с цел уточняване на схемата на ПТП \*зачеркнете където е необходимо

А	Б
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17	<input type="checkbox"/> 17

Посочете броят на квадратчетата, отбелязани с "X"

**Да се подпише от двамата водачи.**  
Не служи за премахване на отговорността.  
Съдържа данни за самоличност и фактите, необходими за бързото изплащане на застрахователното обезщетение.

**13** Скица на пъната обстановка и ПТП **13**

Отбележете: 1) трасето на пътя; 2) посоката на автомобилите чрез стрелки; 3) позиция в момента на сблъсъка; 4) пътни знаци; 5) имена на улиците или пътищата.

### ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО Б

**6** ЗАСТРАХОВАН ПРИТЕЖАТЕЛ на застрахователна полица (виж застрахователен сертификат)

ФАМИЛИЯ: .....  
Име: .....  
Адрес: .....  
Пощ. код: ..... Държава: .....  
Тел. или ел.поща: .....

**7** ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО

МПС	Ремарке
Модел, марка	
Регистрационен №	Регистрационен №
Държава, в която е извършена регистрацията	Държава, в която е извършена регистрацията

**8** ЗАСТРАХОВАТЕЛ (виж застрахователния сертификат)

ИМЕ .....  
Застрахователна полица № .....  
Зелена карта № .....  
Застрахователен сертификат или зелена карта валиден от..... до.....  
Агенция/или бюро/или брокер .....

ИМЕ .....  
Адрес: .....  
Държава: .....  
Тел. или ел.поща: .....

Покрива ли застрахователната полица материални щети на превозното средство  
НЕ  ДА

**9** ВОДАЧ (провери в свидетелството за управление)

ФАМИЛИЯ: .....  
Име: .....  
Дата на раждане: .....  
Адрес: .....  
..... Държава: .....

Тел. или ел.поща: .....  
Свидетелство №: .....  
Категория (А, Б,.....) .....  
Валидна до: .....

**10** Отбележете зоната на първоначалния удар за превозното средство със стрелка



**11** Видими щети на превозното средство "А"

.....  
.....  
.....


**14** Забележка

.....  
.....

**15** Подписи на водачите **15**

.....  
.....

**10** Отбележете зоната на първоначалния удар за превозното средство със стрелка



**11** Видими щети на превозното средство "Б"

.....  
.....  
.....

**14** Забележка

.....  
.....

ОРИГИНАЛ

## **УКАЗАНИЕ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА ДВУСТРАННИЯ КОНСТАТИВЕН ПРОТОКОЛ ОТ УЧАСТНИЦИТЕ В ПТП**

При попълването е необходимо да се съблюдават следните формални изисквания:

- Протоколът се попълва на мястото на произшествието;
- Попълва се само, ако е налице съгласие между участниците по отношение на обстоятелствата при които е възникнало ПТП-то.
- Попълва се четливо, без пропуски, грешки, задрасквания, корекции. Това го прави невалиден. Ако сте допуснали каквато и да е грешка - попълнете нов.
- Съдържащите се в протокола данни се взимат от полиците по гражданска отговорност на двамата участници и свидетелствата за правоуправление (шофьорската книжка).
- Подписва се от двамата участници.

1. Двустранният констативен протокол се попълва при ПТП, когато са налице следните условия:

- няма пострадали лица;
- в ПТП участват само две превозни средства;
- няма увредено друго имущество, освен двете превозни средства;
- между двамата участници има съгласие относно обстоятелствата и вината, свързани с ПТП;
- и двамата водачи не са употребили алкохол или упойващи вещества;

**Във всички останали случаи се издава протокол за ПТП от компетентните органи на МВР – КАТ.**

2. Попълнете данните за МПС, управлявано от участника, виновен за настъпване на ПТП, в сектор „Превозно средство А“ и предоставете протокола на другия водач да попълни данните за неговото МПС в сектор „Превозно средство Б“.

3. При попълване на протокола да се съблюдават следните указания:

- в т. 5 се попълват имената, адресите и телефоните на свидетелите на ПТП, ако има такива;
- в т. 8 се попълват данните от застрахователните полици (сертификати или др. документи)
- в т. 9 се попълват данните от свидетелството за правоуправление на водача;
- в т. 10 се обозначава със стрелка мястото на удара върху МПС-то;
- в т. 11 се описват видимите щети по двата автомобила;
- в т. 12 се обозначават с кръстче съответните обстоятелства (от 1 до 17), които се отнасят до отразяваното произшествие и се посочва броя на задрасканите от Вас полета;
- в т. 13 нарисуйте скица и обозначете мястото на произшествието (път, улица, №, посоката на движение, елементи от пътната сигнализация).

4. Подпишете протокола и предоставете той да бъде подписан и от другия водач. Първият екземпляр задръжте за себе си, а вторият дайте на другия участник в произшествието.

5. Не променяйте и не поправяйте данните в настоящия протокол след подписването му от двамата водачи. Всяка допълнителна корекция обезсилва този протокол.

6. След попълването на протокола, двамата водачи не по-късно от 7 дни, от датата на събитието, уведомяват съвместно застрахователя на виновния водач, като предоставят на застрахователя превозните средства за оглед и свидетелствата за правоуправление.

# ДВУСТРАНЕН КОНСТАТИВЕН ПРОТОКОЛ ЗА ПЪТНОТРАНСПОРТНО ПРОИЗШЕСТВИЕ

Приложение № 3 към чл. 5, ал. 1

<b>1</b> Дата на ПТП	Час	<b>2</b> Местоположение	Място..... Държава.....	<b>3</b> Пострагал/и (гори леко)	НЕ <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/>
<b>4</b> Материални щети		<b>5</b> Свидетели (име, адрес, телефон) .....			
освен по превозни средства "А" и "Б"		по обекти освен превозните средства			
НЕ <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/>		НЕ <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/>			

### ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО А

**6** ЗАСТРАХОВАН ПРИТЕЖАТЕЛ на застрахователна полица (виж застрахователен сертификат)

ФАМИЛИЯ: .....  
Име: .....  
Адрес: .....  
Пощ. код: ..... Държава: .....  
Тел. или ел.поща: .....

**7** ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО

МПС	Ремарке
Модел, марка	
Регистрационен №	Регистрационен №
Държава, в която е извършена регистрацията	Държава, в която е извършена регистрацията

**8** ЗАСТРАХОВАТЕЛ (виж застрахователния сертификат)

ИМЕ .....  
Застрахователна полица № .....  
Зелена карта № .....  
Застрахователен сертификат или зелена карта валиден от..... до.....  
Агенция/или бюро/или брокер .....

ИМЕ .....  
Адрес .....  
Държава .....  
Тел. или ел.поща .....

Покрива ли застрахователната полица материални щети на превозното средство  
НЕ  ДА

**9** ВОДАЧ (провери в свидетелството за управление)

ФАМИЛИЯ: .....  
Име: .....  
Дата на раждане: .....  
Адрес: .....  
..... Държава: .....

Тел. или ел.поща: .....

Свидетелство №: .....

Категория (А, Б,.....) .....

Валидна до: .....

### 12. ОБСТОЯТЕЛСТВА

↓ Поставете "X" в съответното квадратче с цел уточняване на схемата на ПТП \*зачеркнете където е необходимо ↓

А	Б
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17	<input type="checkbox"/> 17

Посочете броят на квадратчетата, отбелязани с "X"

**Да се подпише от двамата водачи.**  
Не служи за премахване на отговорността.  
Съдържа данни за самоличност и фактите, необходими за бързото изплащане на застрахователното обезщетение.

**13** Скица на пъната обстановка и ПТП **13**

Отбележете: 1) трасето на пътя; 2) посоката на автомобилите чрез стрелки; 3) позиция в момента на сблъсъка; 4) пътни знаци; 5) имена на улиците или пътищата.

### ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО Б

**6** ЗАСТРАХОВАН ПРИТЕЖАТЕЛ на застрахователна полица (виж застрахователен сертификат)

ФАМИЛИЯ: .....  
Име: .....  
Адрес: .....  
Пощ. код: ..... Държава: .....  
Тел. или ел.поща: .....

**7** ПРЕВОЗНО СРЕДСТВО

МПС	Ремарке
Модел, марка	
Регистрационен №	Регистрационен №
Държава, в която е извършена регистрацията	Държава, в която е извършена регистрацията

**8** ЗАСТРАХОВАТЕЛ (виж застрахователния сертификат)

ИМЕ .....  
Застрахователна полица № .....  
Зелена карта № .....  
Застрахователен сертификат или зелена карта валиден от..... до.....  
Агенция/или бюро/или брокер .....

ИМЕ .....  
Адрес .....  
Държава .....  
Тел. или ел.поща .....

Покрива ли застрахователната полица материални щети на превозното средство  
НЕ  ДА

**9** ВОДАЧ (провери в свидетелството за управление)

ФАМИЛИЯ: .....  
Име: .....  
Дата на раждане: .....  
Адрес: .....  
..... Държава: .....

Тел. или ел.поща: .....

Свидетелство №: .....

Категория (А, Б,.....) .....

Валидна до: .....

**10** Отбележете зоната на първоначалния удар за превозното средство със стрелка



**11** Видими щети на превозното средство "А"

.....

.....

**14** Забележка

.....


.....

**15** Подписи на водачите **15**

.....

.....

**10** Отбележете зоната на първоначалния удар за превозното средство със стрелка



**11** Видими щети на превозното средство "Б"

.....

.....

**14** Забележка

.....

.....