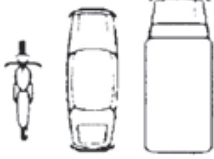
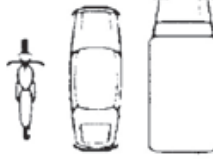


Kuljet-taja	Oma ajoneuvo (nro 1)	Vakuutustunnus	Vieras ajoneuvo (nro 1)	Osallisten ajoneuvojen lukumäärä
	Nimi		Nimi	
	Henkilötunnus	Puhelinnumero päivisin		Puhelinnumero päivisin
	Osoite/sähköpostiosoite		Osoite/sähköpostiosoite	
	Postinumero	Postitoimipaikka	Postinumero	Postitoimipaikka
Ajo-kortti	Ajokortti <input type="checkbox"/> On 1 <input type="checkbox"/> Ei 2	Ens. ajokortin myöntämisvuosi	Ajokortin luokka	Ajokortti <input type="checkbox"/> On 1 <input type="checkbox"/> Ei 2
Ajo-neu-von haltija	Nimi		Nimi	
	Henkilö-/Y-tunnus	Puhelinnumero päivisin		Puhelinnumero päivisin
	Osoite/sähköpostiosoite		Osoite/sähköpostiosoite	
	Postinumero	Postitoimipaikka	Postinumero	Postitoimipaikka
Ajo-neu-von omis-taja	Nimi		Nimi	
	Henkilö-/Y-tunnus	Puhelinnumero päivisin		
Ajo-neuvo	Rekisterinumero	Laji (henkilöauto tms.)	Rekisterinumero	Laji (henkilöauto tms.)
	Merkki ja malli	Ensimmäinen käyttöönottovuosi	Merkki ja malli	
	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö
	Leasing-ajoneuvo <input type="checkbox"/> Kyllä 1 <input type="checkbox"/> Ei 2	Työsuhdeajoneuvo <input type="checkbox"/> Kyllä 1 <input type="checkbox"/> Ei 2	Leasing-ajoneuvo <input type="checkbox"/> Kyllä 1 <input type="checkbox"/> Ei 2	Työsuhdeajoneuvo <input type="checkbox"/> Kyllä 1 <input type="checkbox"/> Ei 2
Perä-vaunu	Käytettiin perävaunua? <input type="checkbox"/> Kyllä 1 <input type="checkbox"/> Ei 2	Rekisterinumero	Käytettiin perävaunua? <input type="checkbox"/> Kyllä 1 <input type="checkbox"/> Ei 2	Rekisterinumero
	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö
Ajo-neu-vo vau-riot	Merkitse tummentaen vauriokohdat kuvaan Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta. Tarkastusasemalla käynti nopeuttaa asian hoitoa.		Merkitse tummentaen vauriokohdat kuvaan Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta. Tarkastusasemalla käynti nopeuttaa asian hoitoa.	
	Pank-kiyh-teys	Tilinomistajan nimi	Tilinumero	Tilinomistajan nimi

Hen-kiö-vahin-got	Oma ajoneuvo	Vammautuneet	kuolleet, kpl	Muut ajoneuvot	Vammautuneet	kuolleet, kpl	Ajoneuvon ulkopuolella	Vammautuneet	kuolleet, kpl
	Nimi			Nimi					
	Henkilö-/Y-tunnus	Puhelinnumero päivisin		Henkilö-/Y-tunnus	Puhelinnumero päivisin				
	Osoite			Osoite					
	Postinumero	Postitoimipaikka		Postinumero	Postitoimipaikka				
	Vammautunut oli ajoneuvossa nro	Olosuhde	<input type="checkbox"/> 1 Työ	<input type="checkbox"/> 2 Työmatka	Vammautunut oli ajoneuvossa nro	Olosuhde	<input type="checkbox"/> 1 Työ	<input type="checkbox"/> 2 Työmatka	
	<input type="checkbox"/> 1 Kuljettaja <input type="checkbox"/> 2 Matkustaja etuistuimella <input type="checkbox"/> 3 Matkustaja muualla <input type="checkbox"/> 4 Ei ajoneuvossa	<input type="checkbox"/> 3 Koulumatka <input type="checkbox"/> 4 Vapaa-aika	Vammautumisaste	<input type="checkbox"/> 1 Lievä	<input type="checkbox"/> 2 Vaikea	<input type="checkbox"/> 3 Koulumatka <input type="checkbox"/> 4 Vapaa-aika	Vammautumisaste	<input type="checkbox"/> 1 Lievä	<input type="checkbox"/> 2 Vaikea

