

附表

道路交通事故當事人資料申請書 (參考範例)

發生時間	101年○月○日○時○分(請依登記聯單時間填寫)			
地點	臺中市○區○○路與○○路口			
申請人	姓名	王○○	出生年月日	○○年○○月○○日
	身分證號碼	B123456789	聯絡電話	04-0000000 0900-000000
	戶籍地址	臺中市○區○○路○○巷○○號		
	通訊地址	臺中市○區○○路○○巷○○號		
與當事人關係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 受當事人(當事人姓名)委託(請當事人於下欄親自簽章) <input type="checkbox"/> 當事人之利害關係人(申請人與當事人關係)(請出示證明文件)			
申請用途	茲因於上列時間、地點發生交通事故，為聲(申)請(鑑定、寄存證信函或聲請調解、假扣押、提起民事訴訟)之需要，請提供 <input type="checkbox"/> 抄寫 <input type="checkbox"/> 閱覽(擇一勾選)他造當事人之住址等資料，以維護法律上之利益。 用途如下： (務必勾選) <input type="checkbox"/> 申請鑑定 <input type="checkbox"/> 寄存證信函 <input type="checkbox"/> 聲請調解 <input type="checkbox"/> 假扣押 <input type="checkbox"/> 提起民事訴訟			
依據法條及函文	行政程序法第46條第1項、個人資料保護法第16條 內政部警政署96年6月22日警署交字第0960087774號函			
申請日期	101年○○月○○日			
他造當事人	姓名	住	址	

此致

警察局

分局

交通警察(大)隊

分駐(派出)所

交通分(小)隊

交通組

事故處理組(交安組)

申請人簽名或蓋章：王○○

處理員警(或業務承辦人)：

主管核章：

本表可印製一式二聯，一份交申請人，另一份送案卷保存單位併卷備查(分局或審核小組)。