

道路交通事故當事人住址資料申請書

發生時間		年 月 日 時 分	
地點			
申請人	姓名	出生 年月日	年 月 日
	身分證號碼	聯絡電話	
	戶籍地址		
	通訊地址		
與當事人關係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 受當事人_____ (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_____ (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： <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	年 月 日		
他造當事人	姓名	住 址	

此致

南投縣政府警察局集集分局

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：

當事人簽名或蓋章：

處理員警(或業務承辦人)：

(非當事人委託者免填)

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)。

(請檢附 28 元回郵信封並填寫收件人姓名、地址)