



## טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

### פרטים כלליים

**יחידה:** שלוחת בוחנים שפלה מחוז מרכז  
**תאריך:** 28/07/2021 י"ט אב תשפ"א 13:51  
**מס' תיק מסוף:** 4 - 2021 - 5696 - 5208  
**טלפון:** 08-9371419  
**כתובת:** הרצל 206, רחובות  
**נושא המסמך:**  
**מספר תיק:** 511911 / 2021  
**פלא:** סיווג תיק מס' מסמך בתיק פקס מייל  
**ת.ד.:** כללי  
**08-9371580**  
**bohanim.shfela@police.gov.il**

### לכל המעוניין

1. תאריך התאונה: 19/07/2021 בשעה 16:00
2. מקום התאונה: כביש מס' 412 קמ מספר 0 הערות מקום:
3. פרטי כלי הרכב והמעורבים:

| פרטי הרכב:              |             |                   |             |              |
|-------------------------|-------------|-------------------|-------------|--------------|
| מספר רכב                |             | סוג רכב           |             | תוצר רכב     |
| 44329802                |             | אופנוע            |             | ב מ ו סין    |
| חברת ביטוח              |             | מספר פוליסה       |             | סוג לוחית    |
| הפול הישראלי            |             | 20393210062422100 |             | ישראלית      |
| מעורבים ברכב:           |             |                   |             |              |
| (1)                     | שיוך המעורב | ת.ז               | שם          | שנת לידה     |
|                         | בעל רכב     | 27349315          | לבקוביץ גיא | 14/05/1974   |
| כתובת                   |             | קופ"ח / בית חולים |             | חומרת הפגיעה |
| תל אביב -יפו, אלנבי, 73 |             | קופ"ח מכבי        |             |              |

| פרטי הרכב:    |             |                   |    |              |
|---------------|-------------|-------------------|----|--------------|
| מספר רכב      |             | סוג רכב           |    | תוצר רכב     |
| 7006370       |             | פרטי נוסעים       |    | הונדה טורקיה |
| חברת ביטוח    |             | מספר פוליסה       |    | סוג לוחית    |
| לא הוצג       |             |                   |    | ישראלית      |
| מעורבים ברכב: |             |                   |    |              |
| (1)           | שיוך המעורב | ת.ז.              | שם | שנת לידה     |
|               | נהג         |                   |    |              |
| כתובת         |             | קופ"ח / בית חולים |    | חומרת הפגיעה |
|               |             |                   |    |              |

4. פרטי הולכי רגל:

| שיוך המעורב | ת.ז. | שם                | שנת לידה | (1)          |
|-------------|------|-------------------|----------|--------------|
|             |      |                   |          |              |
| כתובת       |      | קופ"ח / בית חולים |          | חומרת הפגיעה |
|             |      |                   |          |              |

## פרטי המטפל בתיק

| שם פרטי | שם משפחה | מ"א     |
|---------|----------|---------|
| עמרי    | צובינסקי | 1048834 |

## פרטי השוטר המוסר

| שם פרטי | שם משפחה | דרגה | מ"א     |
|---------|----------|------|---------|
| עמרי    | צובינסקי | רסב  | 1048834 |