

# 民事答辩状

## （机动车交通事故责任纠纷）

**说明：**

为了方便您更好地参加诉讼，保护您的合法权利，请填写本表。

1. 应诉时需向人民法院提交证明您身份的材料，如身份证复印件、营业执照复印件等。

2. 本表所列内容是您参加诉讼以及人民法院查明案件事实所需，请务必如实填写。

3. 本表有些内容可能与您的案件无关，您认为与案件无关的项目可以填“无”或不填；对于本表中勾选项可以在对应项打“√”；您认为另有重要内容需要列明的，可以在本表尾部或者另附页填写。

**★特别提示★**

《中华人民共和国民事诉讼法》第十三条第一款规定：“民事诉讼应当遵循诚信原则。”

如果诉讼参加人违反上述规定，进行虚假诉讼、恶意诉讼，人民法院将视违法情形依法追究

案号		案由	机动车交通事故责任纠纷
----	--	----	-------------

### 当事人信息

答辩人（自然人）	姓名：李四 性别：男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 出生日期：     年     月     日 民族： 工作单位：                      职务：                      联系电话： 住所地（户籍所在地）： 经常居住地：
答辩人（保险公司或其他法人、非法人组织）	名称： 住所地（主要办事机构所在地）： 注册地/登记地： 法定代表人/主要负责人：                      职务：                      联系电话： 统一社会信用代码： 类型：有限责任公司 <input type="checkbox"/> 股份有限公司 <input type="checkbox"/> 上市公司 <input type="checkbox"/> 其他企业法人 <input type="checkbox"/> 事业单位 <input type="checkbox"/> 社会团体 <input type="checkbox"/> 基金会 <input type="checkbox"/> 社会服务机构 <input type="checkbox"/> 机关法人 <input type="checkbox"/> 农村集体经济组织法人 <input type="checkbox"/> 城镇农村的合作经济组织法人 <input type="checkbox"/> 基层群众性自治组织法人 <input type="checkbox"/> 个人独资企业 <input type="checkbox"/> 合伙企业 <input type="checkbox"/> 不具有法人资格的专业服务机构 <input type="checkbox"/> 国有 <input type="checkbox"/> （控股 <input type="checkbox"/> 参股 <input type="checkbox"/> ）民营 <input type="checkbox"/>
委托诉讼代理人	有 <input type="checkbox"/> 姓名： 单位：                      职务：                      联系电话： 代理权限：一般授权 <input type="checkbox"/> 特别授权 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>

送达地址（所填信息除书面特别声明更改外，适用于案件一审、二审、再审所有后续程序）及收件人、联系电话	地址： 收件人： 联系电话：
是否接受电子送达	是 <input type="checkbox"/> 方式：短信_____ 微信_____ 邮箱_____ 其他_____ 否 <input type="checkbox"/>
<b>答辩事项和依据</b> <b>（对原告诉讼请求的确认或者异议）</b>	
1. 对交通事故事实有无异议	无 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 事实和理由：
2. 对交通事故责任认定有无异议	无 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 事实和理由：
3. 对各项费用有无异议	无 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 事实和理由：
4. 对鉴定意见有无异议	无 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 事实和理由：
5. 对原告诉讼请求有无异议	无 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 事实和理由：
6. 证据清单（可另附页）	

**答辩人（签字、盖章）：**  
**日期：**