Unfallbericht

Keine Schuldanerkenntnis, sondern eine Wiedergabe des Unfallherganges zur schnelleren Schadenregulierung.

Von beiden Fahrzeuglenkern auszufüllen

1. Tag des Unfalles Uhrzeit	2. Ort (Gemeind	le, Straße, Hau	us-Nr. bzw. Ki	lometerstein)		3. Verletzte? (auch leicht)	
							nein 🗌 🥛 ja 🔲 *	
4. Andere Sachschäden als an den Fahrzeugen A u. B	5. Zeugen (Na	me, Anschrift,	Telefon; <i>Insa</i>	ssen von A ι	und B u	interstreichen)	1	
Fahrzeug A		12	. Umständ	le			Fahrzeug B	
6. Versicherungsnehmer (siehe Kfz-Schein/ Grüne Versicherungskarte)		Bitte ankreuzen, soweit für die Beschreibung der Skizze sachdienlich			В	6. Versicherungsnehmer (siehe Kfz-Schein/ Grüne Versicherungskarte)		
Name:		1 Fahrzeug parkte (auf der Straße) 1				Name:		
Vorname:		2 fuhr aus der Parkstelle heraus 2				Vorname:		
Anschrift:		3 fuhr in eine Parkstelle hinein 3				Anschrift:		
Telefon:		4 fuhr aus einem Berkeletz aus einem 4				Telefon:		
Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug?		4 fuhr aus einem Parkplatz, aus einem 4 Grundstück oder einem Feldweg/Privatweg heraus				Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug?		
nein 🗍 📗 ja 🗍		5 fuhr auf einen Parkplatz, bog in ein 5 Grundstück oder einen Feldweg/Privatweg ein				nein 📗 🔝 ja 🔲		
7. Fahrzeug		6 bog in einen Kreisverkehr ein 6				7. Fahrzeug		
Marke, Typ: Amtl. Kennzeichen:		The state of the s					chen:	
					Н			
8. Versicherer		8 fuhr heckseitig auf ein anderes 8 Fahrzeug auf bei Fahrt in dieselbe Richtung und auf derselben Fahrspur				8. Versicherer		
VersNr:		9 fuhr in gleicher Richtung, aber 9 in einer anderer Spur				VersNr:		
Agent:		10 wechselte die Spur 10				Agent:		
Nr. der Grünen Karte:		11 überholte 11			П	Nr. der Grünen Karte:		
Versicherungs- ausweis oder Grüne Karte		12 bog rechts ab 12				Versicherungs- ausweis oder Grüne Karte		
Besteht eine Vollkaskoversicherung?						Besteht eine Vollkaskoversicherung?		
nein 🧻 ja 🗀		13 bog links ab 13			Н	nein ja		
9. Fahrer (siehe Führerscheindaten)		14 setzte zurück 14				9. Fahrer (siehe Führerscheindaten)		
Name:		15 fuhr in die Gegenfahrbahn 15						
Vorname:		16 kam von rechts 16			П	Vorname:		
Führerschein-Nr:						Führerschein-Nr:		
Klasse: ausgestellt durch:		17 beachtete Vorfahrtszeichen nicht 17				Klasse:	ausgestellt durch:	
gültig ab bis	Anzahl der angekreuzten Felder gültig ab (Für Omnib				gültig ab (Für Omnibusse, ⁻	Taxis usw.)		
10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt							10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt	
des ersten Anstoßes. ▼	Bezeichnen Sie: 1. 3. Ihre Position im M						des ersten Anstoßes. ▼	
Y L							Y	
11. Sichtbare Schäden							11. Sichtbare Schäden	
Sicilizate Schadell							Sicinabate Schauen	
14. Bemerkungen	chrift beid	rift beider Fahrer			14. Bemerkungen			
A								
				D				
A					В			