Unfallbericht

Lackier Service Wunstorf
Telefon: 05031 67562
email: info@lackier-service-wunstorf.de

LACKIER SERVICE WUNSTORF

Kein Schuldanerkenntnis, sondern eine Wiedergabe des Unfallherganges zur schnelleren Schadensregulierung

Von beiden Fahrzeuglenkern auszufüllen

1. Tag des Unfalles	Uhrzeit	**2. Ort** (Straße, Haus-Nr. bzw. Kilometerstein)	**3. Verletzte?** nein ☐ ja ☐ [1]
4. Andere Sachschäden als an den Fahrzeugen A u. B nein ☐ ja ☐		**5. Zeugen** (Name, Anschrift, Telefon - *Insassen unterschreiben*)	

Fahrzeug A

6. Versicherungsnehmer (Name und Anschrift)

Telefon *(privat/dienstlich)*
Besteht Berechtigung zum V ersteuerabzug?
nein ☐ ja ☐

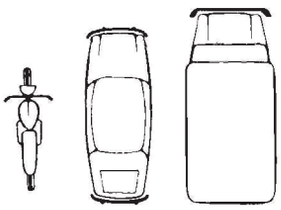
7. Fahrzeug
Marke, Typ
Amtl. Kennzeichen

8. Versicherer /Name der Gesellschaft

Vers.-Nr.
Nr. der Grünen Karte *(Für Ausländer)*
„Attestation" oder Grüne Karte | gültig bis
Besteht eine V ollkasko-Versicherung?
nein ☐ ja ☐

9. Fahrzeuglenker
Name
Vorname
Adresse
Führerschein-Nr.
Klasse ausgestellt durch
gültig ab [2] bis [2]

10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes



11. Sichtbare Schäden

14. Bemerkungen

A

Fahrzeug B

B

6. Versicherungsnehmer (Name und Anschrift)

Telefon *(privat/dienstlich)*
Besteht Berechtigung zum V ersteuerabzug?
nein ☐ ja ☐

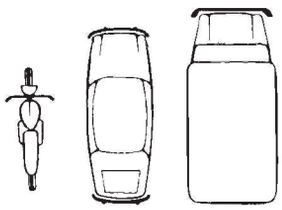
7. Fahrzeug
Marke, Typ
Amtl. Kennzeichen

8. Versicherer /Name der Gesellschaft

Vers.-Nr.
Nr. der Grünen Karte *(Für Ausländer)*
„Attestation" oder Grüne Karte | gültig bis
Besteht eine V ollkasko-Versicherung?
nein ☐ ja ☐

9. Fahrzeuglenker
Name
Vorname
Adresse
Führerschein-Nr.
Klasse ausgestellt durch
gültig ab [2] bis [2]

10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes



11. Sichtbare Schäden

14. Bemerkungen

B

12. Bitte Zutreffendes ankreuzen

1	Fahrzeug war abgestellt	1
2	fuhr an	2
3	hielt an	3
4	fuhr aus Parkplatz, Grundstück oder Feldweg aus	4
5	bog in Parkplatz, Grundstück oder Feldweg ein	5
6	bog in einen Kreisverkehr ein	6
7	fuhr im Kreisverkehr	7
8	fuhr auf	8
9	fuhr in gleicher Richtung, aber in einer anderen Spur	9
10	wechselte die Spur	10
11	überholte	11
12	bog rechts ab	12
13	bog links ab	13
14	fuhr rückwärts	14
15	fuhr in die Gegenfahrbahn	15
16	kam von rechts	16
17	beachtete Vorfahrtszeichen nicht	17

Anzahl der angekreuzten Felder

13. Unfallskizze

Bezeichnen Sie:
1. Straßenführung
2. Richtung der Fahrzeuge A und B
3. Ihre Position im Moment des Zusammenstoßes
4. Verkehrszeichen
5. Straßennamen

15. Unterschriften beider Fahrer

A B

Nach Unterschrift und Trennung der Blätter nichts mehr ändern!

1 Name und Anschrift angeben 2 Für Fahrer von Omnibussen, Taxis usw.