

<b>Daten</b>				
Unfall – Zeitpunkt		Unfallort / Straße		
Tag _____	Uhrzeit _____	_____		
Unfall mit <input type="checkbox"/> Bus <input type="checkbox"/> Lkw <input type="checkbox"/> Pkw <input type="checkbox"/> Radfahrer <input type="checkbox"/> Fußgänger		Personenschaden	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
		Sachschaden	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Eigenes Fahrzeug :</b>				
Mietvertrag – Nr.	Fabrikat / Typ	Pol. Kennzeichen	KM – Stand	
Name Mieter :	Anschrift		Telefon	
Name Fahrer :	Geburtsstag			
Wohnort	Straße	Telefon		
Führerschein – Klasse	Ausstellungsort	Ausstellungsdatum	Listen – Nr.	
Fahrer im Mietvertrag eingetragen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
<b>Unfall – Gegner :</b>				
Pol. Kennzeichen	Fabrikat / Typ	KM – Stand	Baujahr	Farbe
Name Fahrer :	Geburtsdatum :			
Anschrift :	Telefon :			
Name Fahrzeughalter::	Anschrift :			
Bei wem ist das Fahrzeug versichert :	Telefon :			
Anschrift :	Vers.-Schein-Nr. :			
<b>Insassen</b> (Die Namen verletzter Personen sind anzukreuzen)				
im eigenen Fahrzeug	<input type="checkbox"/> 1. _____	im anderen Fahrzeug	<input type="checkbox"/> 1. _____	
	<input type="checkbox"/> 2. _____		<input type="checkbox"/> 2. _____	
	<input type="checkbox"/> 3. _____		<input type="checkbox"/> 3. _____	
	<input type="checkbox"/> 4. _____		<input type="checkbox"/> 4. _____	
<b>Zeugen – Anschriften :</b>				
1. _____	Telefon : _____			
2. _____	Telefon : _____			
3. _____	Telefon : _____			
<b>Polizei – Welche Dienststelle hat den Unfall aufgenommen?</b>				
_____		Akt. – Z. : _____	Telefon : _____	
Blutprobe entnommen	Ergebnis	Führerschein entzogen	Wenn ja, bei welcher Person	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ ‰	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____	

**Bitte wenden / Rückseite beachten !!!**

**Unfallschilderung****Unfallskizze**


**Beschädigungen – Fahrzeug Unfallgegner****Beschädigungen – eigenes Fahrzeug****Eigenes Fahrzeug**

Kann das Fahrzeug mit eigener Kraft gefahren werden :  ja  nein

Kann das Fahrzeug gezogen werden :  ja  nein      Muss das Fahrzeug verladen werden :  ja  nein

Wer hat das Fahrzeug abgeschleppt : \_\_\_\_\_ Telefon : \_\_\_\_\_

Wo steht das Fahrzeug zur Zeit : \_\_\_\_\_ Telefon : \_\_\_\_\_

**Schuldfrage**

Wer ist Ihrer Meinung nach Schuld am Unfall (Name) : \_\_\_\_\_

Wer wurde gebührenpflichtig verwarnt oder erhielt einen Bußgeldbescheid (Name) : \_\_\_\_\_

Vermutlicher Grad der Schuldhaftigkeit :  fahrlässig  grob fahrlässig

Begründung : \_\_\_\_\_

**Erklärungen**

Bis zur Klärung der Schuldfrage in diesem Schadenfall erklärt der Mieter bzw. dessen Erfüllungsgehilfe hiermit seinen Verzicht auf die Einrede der Verjährung.

Die Richtigkeit der Angaben werden bestätigt :

\_\_\_\_\_

Ort / Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift