

**Unfallschilderung des Fahrers**

Berlin, den

20

**Auto / Schaden**

Task-Nr.: E

Kennzeichen

Stellplatz/Autoname

Schadenstag

Uhrzeit

Schadensort / Str.

**Daten des Fahrers**

Name  Vorname

Straße  PLZ / Ort

Telefon  Mobil

e-mail  Fax

**Eigenes Verhältnis zum Unfallgegner**

Keins  Verwandt  Bekannt  Sonstiges:

**Unfallgegner**

Name  Vorname

Straße  PLZ / Ort

Telefon  Mobil

e-mail  Fax

**gegnerisches Auto**

Kennzeichen  Autotyp + Herst.

Versicherung  Vers.No.

**Einschätzung zum Zustand des gegnerischen Autos und möglichen Vorschäden**

Fortsetzung von E  Schaden vom

Wurden Personen geschädigt? Ja  Nein

Name  Vorname

Straße  PLZ / Ort

Telefon  Mobil

**Eigenes Verhältnis zum Verletzten**

Keins  Verwandt  Bekannt  Sonstiges:

Wurden außer dem KFZ, Sachgegenstände beschädigt? Ja  Nein

Welche  Wert

Eigentümer

Wurde die Polizei hinzugezogen? Ja  Nein

Dienststelle

Aktenzeichen  Beamter

Adresse

Gibt es Zeugen? Ja  Nein

Name  Vorname

Straße  PLZ / Ort

Telefon  Mobil

**Wo hielt sich der Zeuge auf, als sich der Unfall ereignete?**

**Eigenes Verhältnis zum Zeugen (bitte ankreuzen)**

Keins  Verwandt  Bekannt  Sonstiges:



Fortsetzung von E

Schaden vom

Bitte schildern Sie den Unfall- oder Schadenshergang. Benutzen Sie eine Skizze zur Verdeutlichung des Geschehens.

  
  
  
  
  
  
  

Skizze

Sachbeschädigung am eigenen Fahrzeug

  

Sachbeschädigung am gegnerischen Fahrzeug

  

Wer war ihrer Meinung Schuld (bitte ankreuzen)

selbst  Gegner  weiß ich nicht  anderer



Fortsetzung von E  Schaden vom

**Bitte beantworten Sie, soweit möglich, noch einige letzte Fragen.**

Wie war das Wetter ?

Wie stark war der Verkehr ?

Wie schnell fuhren Sie ?  Der Unfallgegner ?

Wie lang war der Bremsweg ?

Haben Sie vor dem Unfall ein Warnsignal wahrgenommen ? Ja  Nein

Wenn ja welches ?

**Haben Sie 24 Stunden vor Fahrtantritt Alkohol getrunken / Drogen konsumiert?**

Ja  Nein  Welche:

Wurden Sie von der Polizei gebührenpflichtig verwarnt ? Ja  Nein

**Haben Sie weitere Bemerkungen ?**

  
  
  

Ich bestätige die Vollständigkeit und Richtigkeit der oben gemachten Angaben.

Ich bestätige, zum Zeitpunkt des Schadenseintritt im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis gewesen zu sein.

Ort, Datum

Unterschrift

