

Aufnahmebogen bei Verkehrsunfall

Ihr Name: _____
Anschrift: _____
Tel: _____
e-mail: _____
Rechtsschutzvers.: _____

Name des
Unfallgegners _____
Anschrift: _____
Tel: _____
e-mail: _____

Unfalltag: _____
Unfallzeit: _____
Unfallort: _____

Polizeidienstelle: _____

Name der
Unfallzeugen: _____
Anschrift: _____
Tel: _____
e-mail: _____

Was wurde beschädigt: _____

Name des
Verletzten: _____
Geburtsdatum: _____
Anschrift: _____
Tel: _____
e-mail: _____
behandelnde
Ärzte / Klinik: _____

Sonstiges: _____