

**UNFALLMITTEILUNG**

aufnehmende Dienststelle (inkl. telefonischer Erreichbarkeit)

(zur Vorlage beim Halter, Haftpflichtversicherer, Rechtsanwalt usw.)

<input type="checkbox"/> Verkehrsunfallanzeige wird nicht gefertigt	<input type="checkbox"/> Unfallmitteilung Ordn.-Nr. _____ nicht ausgeh.						
<input type="checkbox"/> Verkehrsunfallanzeige wird gefertigt, da <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Personenschaden</td> <td><input type="checkbox"/> Straftatbestand</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> unklare Sach- und/oder Rechtslage</td> <td><input type="checkbox"/> Bußgeldtatbestand</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input type="checkbox"/> Zahlung des Verwarnungsgeldes abgelehnt</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Personenschaden	<input type="checkbox"/> Straftatbestand	<input type="checkbox"/> unklare Sach- und/oder Rechtslage	<input type="checkbox"/> Bußgeldtatbestand	<input type="checkbox"/> Zahlung des Verwarnungsgeldes abgelehnt	
<input type="checkbox"/> Personenschaden	<input type="checkbox"/> Straftatbestand						
<input type="checkbox"/> unklare Sach- und/oder Rechtslage	<input type="checkbox"/> Bußgeldtatbestand						
<input type="checkbox"/> Zahlung des Verwarnungsgeldes abgelehnt							
<b>Behördenkennung</b>		<b>Unfalldatum (tt/mm/jj)</b>		<b>Unfallzeit (hh/mm)</b>			

Name(n), Amtsbezeichnung(en) (in Druckschrift)

(Gemeinde/Gemeindeteil/Straße 1/Straße 2/ggf. Haus-Nr./ergänzende Beschreibung – Richtung, km)

**Unfallort:**

<b>Beteiligte</b>	Ordn.-Nr.	verwarnt mit	<input type="checkbox"/> ZS	Ordn.-Nr.	verwarnt mit	<input type="checkbox"/> ZS	Ordn.-Nr.	verwarnt mit	<input type="checkbox"/> ZS
		€ Verwarnungsgeld	wegen		€ Verwarnungsgeld	wegen		€ Verwarnungsgeld	wegen

Name, akademischer Grad						
Vorname(n)						
Wohnort (Staat/Land/Bezirk/PLZ/Gemeinde/ Gemeindeteil)						
Straße/Haus-Nr. ggf. wohnhaft bei						
tel. Erreichbarkeit						
<b>Halterdaten Fahrzeug</b> Name/Vorname(n), ggf. Firma	<input type="checkbox"/> wie Fahrer(in)	<input type="checkbox"/> Fzg nicht fahrbereit	<input type="checkbox"/> wie Fahrer(in)	<input type="checkbox"/> Fzg nicht fahrbereit	<input type="checkbox"/> wie Fahrer(in)	<input type="checkbox"/> Fzg nicht fahrbereit
Wohnort (Staat/Land/Bezirk/PLZ/Gemeinde/ Gemeindeteil)						
Straße/Haus-Nr. ggf. wohnhaft bei						
tel. Erreichbarkeit						
<b>Fahrzeugdaten</b> (Art/Hersteller/Typ/Farbe)						
<b>Fahrzeug, Kennzeichen</b>	Nationalitätszeichen		Nationalitätszeichen		Nationalitätszeichen	
<b>Anhänger, Kennzeichen</b>						
Hauptanstoßstelle ankreuzen		Front		Front		Front

<b>Zeugen</b>	<input type="checkbox"/> Zeuge/Zeugin	<input type="checkbox"/> sonst. Geschäd. <input type="checkbox"/> bei Ordn.-Nr. _____	<input type="checkbox"/> Zeuge/Zeugin	<input type="checkbox"/> sonst. Geschäd. <input type="checkbox"/> bei Ordn.-Nr. _____	<input type="checkbox"/> Zeuge/Zeugin	<input type="checkbox"/> sonst. Geschäd. <input type="checkbox"/> bei Ordn.-Nr. _____
<b>Sonstige Geschädigte</b> (Name, ggf. Firma, Vorname(n), Geburtsdatum Wohnort: Staat/Land/Bezirk/PLZ/ Gemeinde/Gemeindeteil, Straße, Hausnummer, ggf. wohnhaft bei/ tel. Erreichbarkeit)						

Angaben zum Versicherungsschein bei ausländischer Zulassung	Kurzbeschreibung/Handskizze
Ordn.-Nr. _____	
Versicherungsnachweis <input type="checkbox"/> nicht vorhanden	
Gesellschaft: _____	
ausgestellt am: _____	
gültig bis: _____	
VS-Nummer: _____	
FIN _____	

## Hilfe für Unfallopfer

Persönliche Hilfe für Unfallgeschädigte: „dignitas“, Deutsche Interessengemeinschaft für Verkehrsunfallopfer e.V. – Bundesarbeitsgemeinschaft, Tel.: 0 21 62 / 2 00 32

Persönliche Hilfe für Unfallgeschädigte: „Unfallopfer-Hilfswerk“, Tel.: 08 00 / 8 63 25 56

Hilfe bei Ermittlung des jeweiligen Versicherers: „Zentralruf der Autoversicherer“, Tel.: 01 80 / 2 50 26

Hilfe bei fehlender Haftpflichtversicherung (Inländer): „Verkehrsopferhilfe e.V.“, Tel.: 0 40 / 30 18 00

Hilfe bei im Ausland zugelassenen Kraftfahrzeugen: „Deutsches Büro Grüne Karte e.V.“, Tel.: 0 40 / 33 44 00

Hilfe bei Beteiligung von Bundeswehrfahrzeugen: „Wehrbereichsverwaltung West“, Dez. II 6, Tel.: 02 11 / 9 59 - 24 22 oder - 21 28

## Zusätzliche Angaben für polizeiliche Zwecke

Weitere Angaben zum Unfallort															
Straßengruppe	Straßennummer	Buchstabe	(km)	von Netzknoten A bzw. Abschnitt	Buchstabe	nach B	Buchstabe								
Station (km)	innerorts	außerorts	Fahrtrichtung Ordn.-Nr.	aufsteigend	absteigend										
Zusätzliche Angaben Beteiligte	Ordn.-Nr.	§ 142 StGB	Drogen	Alkohol	AT-Wert	Ordn.-Nr.	§ 142 StGB	Drogen	Alkohol	AT-Wert	Ordn.-Nr.	§ 142 StGB	Drogen	Alkohol	AT-Wert
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschlecht	<input type="checkbox"/>	männlich	<input type="checkbox"/>	weiblich	<input type="checkbox"/>	männlich	<input type="checkbox"/>	weiblich	<input type="checkbox"/>	männlich	<input type="checkbox"/>	weiblich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geburtsname															
Geburtsdatum/-ort															
Kreis/Land/ Staatsangehörigkeiten															
Familienstand/Beruf															
Gesetzliche(r) Vertreter/-in (Name, Vorname, Anschrift, telefon, Erreichbarkeit)															
Verkehrsbeteiligung				<input type="checkbox"/> Fahrzeug geparkt				<input type="checkbox"/> Fahrzeug geparkt				<input type="checkbox"/> Fahrzeug geparkt			
Anzahl Benutzer/-innen															
erforderliche Fahrerlaubnis vorhanden (ggf. Daten Ersterteilung bzw. andere Fahrerlaubnis/ Beschränkungen)	nein <input type="checkbox"/>	Klasse(n) (Fahrerlaubnisse)	Nr. Behörde	Tag/Monat/Jahr	nein <input type="checkbox"/>	Klasse(n) (Fahrerlaubnisse)	Nr. Behörde	Tag/Monat/Jahr	nein <input type="checkbox"/>	Klasse(n) (Fahrerlaubnisse)	Nr. Behörde	Tag/Monat/Jahr			
Belehrung/ Erste Angaben															
Art des Sachschadens															
Euro															

<b>Unfallart</b>	<b>Lichtverhältnisse</b>										
1 Zusammenstoß mit anderem Fahrzeug, das anfährt, anhält o. i. ruh. Verkehr steht	0 Tageslicht	<input type="checkbox"/>									
2 vorausfährt oder wartet	1 Dämmerung	<input type="checkbox"/>									
3 seitlich in gleicher Richtung fährt	2 Dunkelheit	<input type="checkbox"/>									
4 entgegenkommt <input type="checkbox"/>	3 Straßenbeleuchtung in Betrieb	<input type="checkbox"/>									
5 einbiegt oder kreuzt	<b>Straßenzustand</b>										
6 Zusammenstoß zw. Fzg. u. Fußg.	0 trocken	<input type="checkbox"/>									
7 Aufprall auf Hindernis auf Fahrbahn	1 nass/feucht	<input type="checkbox"/>									
8 Abkommen von der Fahrbahn nach rechts	2 winterglatt	<input type="checkbox"/>									
9 Abkommen von der Fahrbahn nach links	3 schlüpfrig (Öl, Dung, Laub usw.)	<input type="checkbox"/>									
0 Unfall anderer Art	<b>Aufprall auf Hindernis neben Fahrbahn</b>										
<b>Charakteristik der Unfallstelle</b>	0 Baum	<input type="checkbox"/>									
1 Kreuzung	1 Mast	<input type="checkbox"/>									
2 Einmündung	2 Widerlager/Brückenpfeiler	<input type="checkbox"/>									
3 Grundstücksein- o. -ausfahrt	3 Schutzplanke/Schutzwand	<input type="checkbox"/>									
4 Steigung	4 Sonstiges Hindernis	<input type="checkbox"/>									
5 Gefälle	5 Kein Aufprall auf Hindernis neben der Fahrbahn	<input type="checkbox"/>									
6 Kurve	<b>Personen-/Vorgangsbezogene Informationen</b>										
<b>Besonderheiten der Unfallstelle</b>	Ord.-Nr.										
2 Schienengleicher Wegübergang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
3 Fußgängerüberweg (Zebrastreifen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
4 Fußgängerfurt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
5 Haltestelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
6 Arbeitsstelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
7 Verkehrsberuhigter Bereich Z. 325	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
8 Querungshilfe für Fußgänger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
9 Kreisverkehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
<b>Lichtzeichenanlage</b>	<b>Unfälle auf BAB</b>										
8 Lichtzeichenanlage in Betrieb <input type="checkbox"/>	□ Tagesbaustelle	<input type="checkbox"/>									
9 Lichtzeichenanlage außer Betrieb	□ Dauerbaustelle	<input type="checkbox"/>									
<b>Geschwindigkeitsbegrenzung</b> (nur angeordnet durch VZ) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>Witterungsverhältnisse</b>										
Bei Zonengeschwindigkeit ist das „Z“ vorzustellen	1 Regen	<input type="checkbox"/>									
	2 Schnee/-fall	<input type="checkbox"/>									
	3 Hagel	<input type="checkbox"/>									
	4 Nebel/Dunst	<input type="checkbox"/>									
	5 Sichtweite unter 50 m	<input type="checkbox"/>									
	6 Sichtweite unter 100 m	<input type="checkbox"/>									
	7 Sturm/Böen	<input type="checkbox"/>									
	8 Blendende Sonne	<input type="checkbox"/>									