

UNFALLMITTEILUNG

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

aufnehmende Dienststelle (inkl. telefonischer Erreichbarkeit)

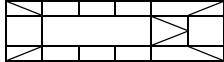
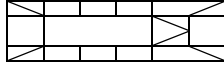
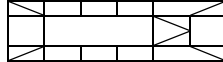
☐ Verkehrsunfallanzeige wird nicht gefertigt ☐ Unfallmitteilung Ordn.-Nr. _____ nicht ausgeh.

	<input type="checkbox"/> Verkehrsunfallanzeige wird gefertigt, da <input type="checkbox"/> Personenschaden <input type="checkbox"/> Straftatbestand <input type="checkbox"/> Bußgeldtatbestand <input type="checkbox"/> unklare Sach- und/oder Rechtslage <input type="checkbox"/> Zahlung des Verwarnungsgeldes abgelehnt		
	Behördenkennung <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div>	Unfalldatum (tt/mm/jj) <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div>	Unfallzeit (hh/mm) <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div>

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

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

Unfallort:

Beteiligte	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		€ Verwarnungsgeld		€ Verwarnungsgeld
	wegen		wegen		wegen	
Name, akademischer Grad						
Vorname(n)						
Wohnort (Staat/Land/Bezirk/PLZ/Gemeinde/Gemeindeteil)						
Straße/Haus-Nr. ggf. wohnhaft bei						
tel. Erreichbarkeit						
Halterdaten Fahrzeug 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						
Fahrzeugdaten (Art/Hersteller/Typ/Farbe)						
Fahrzeug, Kennzeichen	Nationalitätszeichen		Nationalitätszeichen		Nationalitätszeichen	
Anhänger, Kennzeichen						
Hauptanstoßstelle ankreuzen						
Zeugen	<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. ____	
Sonstige Geschädigte (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

Ordn.-Nr. _____

Versicherungsnachweis ☐ nicht vorhanden

Gesellschaft: _____

ausgestellt am: _____

gültig bis: _____

VS-Nummer: _____

FIN _____

Kurzbeschreibung/Handskizze

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): „Verkehrsofferhilfe 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			
				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
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"/>		
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"/> männlich		<input type="checkbox"/> weiblich	
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) Nr. Behörde Tag/Monat/Jahr (Fahrerlaubnisse)				nein <input type="checkbox"/>	Klasse(n) Nr. Behörde Tag/Monat/Jahr (Fahrerlaubnisse)				nein <input type="checkbox"/>	Klasse(n) Nr. Behörde Tag/Monat/Jahr (Fahrerlaubnisse)				
Belehrung/Erste Angaben																	
Art des Sachschadens																	
Euro																	

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