Anlage 4 § 29 KfzR

Meldung über einen Kraftfahrzeugunfall Unfallbericht

1.	Unfallzeit (Tag, Monat, Jahr, Uhrzeit)							
	Unfallstelle (Straße/Platz und Hausnummer, Ort) - markante Punkte wie km-Stein, Leitungsmast etc. bezeichnen -							
	Unfallstelle liegt		innerhalb	außerh	nalb	einer geschlossenen Ortschaft		
2.		Angaben	zum eigenei	n Fahrzeug	A	Angaben zum fremden Fahrzeug		
	Amtliches Kennzeichen							
	Art, Hersteller und Typ							
	Anhänger	☐ ja Amtlio	ches Kennzeiche	n	ja ne	Amtliches Kei	nnzeichen	
	Bereifung	i. O. nicht i. O.	unk	oekannt	i. C	O. ht i. O.	unbekannt	
2.1	Fahrzeughalter / Fahr- zeughalterin (Name)							
	Anschrift (Postleitzahl, Ort)							
	Anschrift (Straße)							
	Telefon							
2.2	Fahrzeugführer / Fahr-							
	zeugführerin (Name)							
	Anschrift (Postleitzahl, Ort)							
	Anschrift (Straße)							
	Telefon							
3.	Name und Anschrift des	s Haftpflichtversicher	ers der Gegenpa	ırtei		Versicherungsnum	mer	
4.	Insassen Name, Anschrift							
5.1	Tote							
	Name				+			
5.2	Anschrift Verletzte							
5.2	Name							
	Anschrift Art der							
	Verletzungen (soweit bekannt)							
5.3	Sicherheitsgurt an- gelegt bzw. Schutz- helm getragen	nein	ja	entfällt	ne ne	in 🔲 ja	entfällt	
6.	Sachschäden Fahrzeug							
	Sonstige Sachschäden							
	Altschäden am Fahrzeug							
	Bilder, von den Scl	näden wurden gefert nein	igt ja		☐ sin	id beigefügt	werden nachgereicht	
			•		ш -	о 101 <u> </u>		

							(noch Anlage 4, Seite 2)
7.	Augenzeugen Name, Anschrift					Telef	on
	1						
	2.						
8.		s Unfalles: siehe Skizze)	ionototo	lle (Ctreft e Llevenument	DI 7 (\d\	
0.	nein	ja	iensisie	elle (Straße, Hausnummer,	PLZ, C	ort)	
	— Gebührenpflichtig bzv	w. gebührenfrei verwarnt	wurde(r				
	ich selbst	Fremde(r), Beteili	gte(r)	Name, Vorname	:		Anschrift s. Nr.
9.	Verkehrsregelungen						
	keine	durch Polizei		durch Verkehrsampel		durch Verkehrs: Markierungen a	zeichen und auf der Fahrbahn
10.	Straßenverhältnisse Art der Straße						
	Art der Straise Asphalt	Beton		Kopfsteinpflaster		Sonstige Straßendecke	
	eben	gewölbt		rechts überhöht		links überhöht	
	Zustand der Straße	gut		normal		schlecht	
		trocken		nass		feucht	vereist
		Schneeglätte		verschmiert durch	(z.B.	Ackererde etc.)	
	Straßenverlauf in Fah	hrtrichtung		übersichtlich		unübersichtlich	gerade
	Rechtskurve	stark			П	Steigung	stark
	Linkskurve	schwach			\Box	Gefälle	gering
	Verhältnisse an der U	Unfallstelle					
	Kreuzung	Einmündung		unübersichtliche Ein/Ausfahrt		enge Ein-/ Ausfahrt	unübersichtlicher Bahnübergang
	Baustelle	Fahrbahnverengu	ung			Straßenbahn-/C	Omnibushaltestelle
11.	Beleuchtung; Wetterla	lage					
	Tageslicht	Dämmerung		Dunkelheit		Mondlicht	Straßenbeleuchtung
	sonnig	hell, klar		bedeckt		trübe, diesig	Regen
	Schneefall	Hagel		Windböen		Sturm	Sichtweite Nebel: m
	Blendung der Fahreri	in / des Fahrers		nein		ja, durch	
12.	Unfallschilderung						

13. Wer hat nach ihrer Meinung den Unfall verursacht			(noch Anlage 4,	Seite 3)
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt				
Fremder Fahrer Fremder Fußgänger ich selbst beide Beteiligte ungeklärt	10	Way bet week Ilean Main, we don't Infall you weekt		
14. Geschätzte Geschwindigkeit vor dem Unfall: des eigenen Fahrzeugs: km/h des fremden Fahrzeugs: km/h 15. Verkehrstüchtigkeit Waren Sie übermüdet? Nein ja Haben Sie in den letzten 8 Stunden vor dem Unfall alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel zu sich genommen? Zeitpunkt, Menge und Art nein ja 16. Wurde bei Ihnen eine Blutprobe entnommen? Name des Arztes, ggf. Anschrift nein ja 17. Nur bei Unfällen beim Rückwärtsfahren: Haben Sie sich einweisen lassen?	13.		ungeklärt	
des eigenen Fahrzeugs: km/h des fremden Fahrzeugs: km/h 15. Verkehrstüchtigkeit Waren Sie übermüdet?	1/1		9	
15. Verkehrstüchtigkeit Waren Sie übermüdet?	14.			
Haben Sie in den letzten 8 Stunden vor dem Unfall alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel zu sich genommen? Zeitpunkt, Menge und Art nein ja 16. Wurde bei Ihnen eine Blutprobe entnommen? Name des Arztes, ggf. Anschrift nein ja 17. Nur bei Unfällen beim Rückwärtsfahren: Haben Sie sich einweisen lassen?	15.	Verkehrstüchtigkeit		
andere berauschende Mittel zu sich genommen? Zeitpunkt, Menge und Art ja 16. Wurde bei Ihnen eine Blutprobe entnommen? Name des Arztes, ggf. Anschrift nein ja 17. Nur bei Unfällen beim Rückwärtsfahren: Haben Sie sich einweisen lassen?		Waren Sie übermüdet? Nein ja		
Zeitpunkt, Menge und Art nein				
nein ja 16. Wurde bei Ihnen eine Blutprobe entnommen? Name des Arztes, ggf. Anschrift nein ja 17. Nur bei Unfällen beim Rückwärtsfahren: Haben Sie sich einweisen lassen?		andere berauschende Mittel zu sich genommen? Zeitpunkt, Menge und Art		
Name des Arztes, ggf. Anschrift nein ja 17. Nur bei Unfällen beim Rückwärtsfahren: Haben Sie sich einweisen lassen?				
nein ja 17. Nur bei Unfällen beim Rückwärtsfahren: Haben Sie sich einweisen lassen?	16.	Wurde bei Ihnen eine Blutprobe entnommen?		
17. Nur bei Unfällen beim Rückwärtsfahren: Haben Sie sich einweisen lassen?				
<u> </u>	17.			
i i la i l'en Grund:		ja nein Grund:		

(noch Anlage 4, Seite 4)

18.	Unfallskizze					
	(mit Angaben über Straßenbreite und Stand der unfallbeteiligten Fahrzeuge und Personen beim und nach dem Unfall. Unfallstelle durch "X" bezeichnen. Die Maße sollten möglichst stimmen; wichtig sind vor allem:					
	Länge der Bremsspuren usw., Abstand der Fa Glassplitter usw.),	ahrspuren vom Straßenrand bzw. zur Straße	nmitte, Lage von abgefallenen Teilen wie			
	Verkehrszeichen und Markierungen nicht verge	essen!				
19.	Stand des Kilometerzählers zum Unfallzeitpunkt					
	km					
20.	Unterschrift des Kraftfahrzeugführers / der Kra	ntanrzeugtührerin des Dienstkraftwagens				
	Ort, Datum		- Unterschrift -			
21.	Unterschrift(en) der Mitfahrerinnen / Mitfahrer und ggf. Zeuginnen / Zeugen					
	Die vorstehenden Angaben werden bestätigt.					
	7 N	7 Ne	7 No			
	Zu Nr Datum	Zu Nr Datum	Zu Nr Datum			
	Dataill	Datum	Datum			
	Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift			