

Unfallkommission Landkreis/kreisfreie Stadt

An die Landesunfallkommission
c/o MSWV

**Meldung über die Bearbeitung von örtlichen Unfallhäufungen
gemäß Erlass MSWV/MI, Punkt 6, vom Juli 2000**

Beratung der Unfallkommission im Berichtszeitraum	Datum
1. Beratung	
2. Beratung	
3. Beratung	
4. Beratung	
.....	
.....	
.....	
.....	

Unfallhäufungen: Neu-Meldungen	
Unfallanzahl: Neu-Meldungen	
Unfallhäufungen: Vorhandene Alt-Meldungen	
Unfallanzahl: Alt-Meldungen	
Bearbeitete Unfallhäufungen	
Begonnene Maßnahmen an Unfallhäufungen	
Abgeschlossene Maßnahmen an Unfallhäufungen	

Controlling: Meldung über die Bearbeitung von ausgewählten Unfallhäufungsstellen

Unfallkommission: Zeitraum von bis

Verantwortlich: Tel.:

Unfallhäufungsstellen-Nr.:			
Rangplatz			
Straße/Abschnitt			
Von km			
Bis km			
Sonstige Bezeichnung (Ortsname, Straßename)			
Ortslage			
Untersuchungszeitraum von			
Untersuchungszeitraum bis			
Grenzwert (3 SP, 5 gleichartige)			
Meldung Polizei =1 , BASt =2			
Melddatum			
Anzahl Unfälle			
Unfallbegünstigende Faktoren/Ursachen			
Beschlossene Maßnahmen			
Datum der Umsetzung			
Anzahl Unfälle Vorher			
Anzahl Unfälle Nachher			
Bermerkungen:			