

Anhang zum Merkblatt 1 zu Anlage 6

Unfallmeldung für Unfälle mit Dienstkraftfahrzeugen

Kraftfahrzeugführer			
Name Vorname Dienststelle			
Beamter	Angestellter	Lohnempfänger	Tätigkeit als
Fabrikat/Art des Fahrzeuges/amtliches Kennzeichen/Baujahr/km-Stand			
Unfallort/Straße/Datum/Uhrzeit/Fahrgeschwindigkeit (km/h)			
Arbeitsbelastung am Unfalltag, insbesondere Fahrzeiten			
Beteiligung am Unfall		Name Vorname	
Anschrift/Telefon			
Fabrikat/Art des Fahrzeuges/amtliches Kennzeichen/Baujahr/km-Stand/Fahrgeschwindigkeit (km/h)/Zustand des Fahrzeuges:			
Halter des Fahrzeuges (Anschrift/Telefon):			
Versicherungsgesellschaft (Anschrift/Telefon):		Versicherungs-Nr.:	
Besondere Wahrnehmungen über den Eindruck, das Verhalten und den Zustand des Führers des beteiligten Fahrzeuges (z. B. Alkohol, Einnahme von Medikamenten):			
Andere am Unfall beteiligte Verkehrsteilnehmer (Name, Anschrift, amtliches Kennzeichen des Fahrzeuges, Versicherungs-Nr., Telefon):			
Name, Anschrift, Telefon der Unfallzeugen:			

Aufnehmende Person, Name des Polizeibeamten, Telefon der Dienststelle:		
Wer hat den Unfall verschuldet? (Bei Verschulden des Dienstfahrzeugführers unten nähere Angaben über die Gründe machen)		
Wurde eine Ordnungswidrigkeitsanzeige erstattet? ja/nein	Gegen wen?	
Wurde eine Strafanzeige erstattet? ja/nein	Höhe	
Wurde ein Verwarnungsgeld erhoben? ja/nein	Höhe	
Besonderheiten der Unfallstelle	Straßendecke	Straßenzustand
<input type="checkbox"/> Kreuzung/Einrichtung	<input type="checkbox"/> Beton	<input type="checkbox"/> trocken
<input type="checkbox"/> Steigerung	<input type="checkbox"/> Asphalt/Teer	<input type="checkbox"/> feucht
<input type="checkbox"/> Gefälle	<input type="checkbox"/> Großpflaster	<input type="checkbox"/> naß
<input type="checkbox"/> Ein-/Ausfahrt	<input type="checkbox"/> Klenpflaster	<input type="checkbox"/> schlüpfrig
<input type="checkbox"/> Haltestelle Straßenbahn/Bus	<input type="checkbox"/> sonstiges Pflaster	<input type="checkbox"/> Schneeglätte
<input type="checkbox"/> gerade Strecke	<input type="checkbox"/> sonstige befestigte Decke	<input type="checkbox"/> Eisglätte
<input type="checkbox"/> Kurven/Biegung	<input type="checkbox"/> unbefestigte Decke	<input type="checkbox"/> gestreut
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> enge Fahrbahn (m)		<input type="checkbox"/> nicht gestreut
<input type="checkbox"/> Baustelle	<input type="checkbox"/> Lichtverhältnisse	<input type="checkbox"/> Witterung
<input type="checkbox"/> Kuppe	<input type="checkbox"/> Tageslicht	<input type="checkbox"/> klar, sonnig
<input type="checkbox"/> Fußgängerüberweg	<input type="checkbox"/> Dämmerung	<input type="checkbox"/> bedeckt, trocken
<input type="checkbox"/> übersichtlich	<input type="checkbox"/> Dunkelheit	<input type="checkbox"/> Regen
<input type="checkbox"/> unübersichtlich	<input type="checkbox"/> ortsfeste Beleuchtung	<input type="checkbox"/> Schneefall
	<input type="checkbox"/> ohne Beleuchtung	<input type="checkbox"/> Hagel
		<input type="checkbox"/> Sturm/Böen
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nebel (Sichtweite)
Genauere Unfallschilderung mit Skizze (Unfallhergang, was wurde beschädigt, Art und Umfang der Beschädigung, voraussichtliche Reparaturdauer, frühere Schäden, Zahl und Umfang, Art und Umfang der Verletzungen, Krankenhausaufenthalt? etc.)		
_____ Unterschrift, Datum		