

UNFALLAUFNAHME

Fahrzeughalter

Vorname: _____ Telefon : _____
Nachname : _____ Kennz.: _____
Straße : _____ Plz, Wohnort : _____

Bankverbindung: Sparkasse Dresdner Bank
 HypoVereinsbank Deutsche Bank
 Volksbank City Bank
 Raiffeisenbank Sonstige: _____

Kontonummer: _____

Rechtsschutz: Nein Ja bei ARAG Allianz
 Aachner Münchner HUK Coburg
 Deutscher Herold Vereinte Versicherungen
 Sonstige: _____

Versicherungsscheinnr.: _____
Schadennummer: _____

Kfzversicherung: bei ARAG Allianz
 Aachner Münchner HUK Coburg
 Deutscher Herold Vereinte Versicherungen
 Sonstige: _____

Versicherungsscheinnr.: _____
Schadennummer: _____

Vorsteuerabzugsberechtigt : Ja Nein

Unfallgegner

Vorname: _____ Telefon : _____
Nachname : _____ Kennz. : _____
Straße : _____ Plz, Wohnort : _____

Kfzversicherung: bei ARAG Allianz
 Aachner Münchner HUK Coburg
 Deutscher Herold Vereinte Versicherungen
 Sonstige: _____

Versicherungsscheinnr.: _____
Schadennummer: _____

Unfallort: _____ Unfalltag: _____
Zeugen: (auch Fahrer falls nicht Halter, Ehefrau, sonst. Familienangehörige, Kinder, Fahrzeuginsassen etc.)
Name u. Adresse _____

Polizeiinspektion: _____ Sachbearbeiter: _____
Unfallschilderung _____

Unfallskizze

Unfallaufnahme durch:

am:

Reparaturschaden abgetreten: Ja

Nein