

 ARARRIOUACH
RECHTSANWÄLTE

Zeil 44 | 60313 Frankfurt am Main

Tel.: 069 40 76 76 99 | Fax.: 069 40 76 76 98
kanzlei@AReht.de | www.ARcht.de

UNFALLFRAGEBOGEN

Anspruchsteller (Geschädigter/Eigentümer)

Name: Vorname:

Straße.....

PLZ, Ort:.....

Tel. Nr.:.....

Email:.....

IBAN:.....

Bank:.....

Gegner (Halter gemäß Fahrzeugschein)

Name: Vorname:

Straße.....

PLZ., Ort:.....

Fahrer:

Name: Vorname:

Straße.....

PLZ, Ort:.....

Fahrer des gegnerischen Fahrzeuges:

Name: Vorname:

Straße.....

PLZ, Ort:.....

Kfz-Kennzeichen:.....**Kfz-Kennzeichen(Gegner):**.....

Versichert bei:.....

Versichert bei:.....

Police-Nr.:.....

Police-Nr.:.....

Unfallort:..... **Unfalltag:**..... **Unfallzeit:**.....

Unfallschilderung/Skizze:

Wurde der Unfall durch die Polizei aufgenommen? Ja / Nein

Polizeidienststelle/Revier.....Aktenzeichen:.....

Unfallzeugen.....

Anschrift:.....

Bemerkungen:

Datum.....**Unterschrift:**.....