



Sven Böning
Am alten Turnplatz 2
63924 Kleinheubach

Telefon 0 93 71 / 94 83 469
Telefax 0 93 71 / 94 85 689
E-Mail info@sv-boening.de

Kfz-Sachverständigen Büro

Unfallaufnahmeformular

Unfall vom: _____
Datum / Uhrzeit: _____
Ort des Unfallgeschehens: _____

1. Versicherungsnehmer / Geschädigter

Name / Firma / Gesetzlicher Vertreter: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Telefon: _____
Mobil: _____
Fax: _____
E-Mail: _____
Bankverbindung: _____
Vorsteuerabzugsberechtigt: ja nein

2. Eigene Versicherung

Name / Anschrift der Versicherung: _____
Versicherungsnummer: _____
Teilkasko: ja nein SB: _____
Vollkasko: ja nein SB: _____

3. Angaben zum beschädigten Fahrzeug

Fahrzeug: _____
Kennzeichen: _____
Erstzulassung: _____
Kilometer: _____
Leasing: ja nein
Finanzierung: ja nein

4. Rechtsschutzversicherung

Name / Anschrift der Versicherung: _____
Versicherungsnummer: _____
Selbstbeteiligung: _____



Sven Böning
Am alten Turnplatz 2
63924 Kleinheubach

Telefon 0 93 71 / 94 83 469
Telefax 0 93 71 / 94 85 689
E-Mail info@sv-boening.de

Kfz-Sachverständigen Büro

5. Daten des Unfallgegners

Name / Firma / Gesetzlicher Vertreter: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Telefon: _____
Mobil: _____
Fax: _____
E-Mail: _____

6. Versicherung des Unfallgegners

Name der Versicherung: _____
Versicherungsnummer: _____
Schadenummer: _____

7. Angaben zum Fahrzeug des Unfallgegners

Fahrzeug: _____
Kennzeichen: _____
Erstzulassung: _____
Kilometer: _____
Leasing: ja nein
Finanzierung: ja nein

8. Schadenschilderung (ggf. Skizzen auf gesonderten Blatt beifügen)

Schilderung des Unfallgeschehens
(wann, wo, wie) _____

Weitere Unfallbeteiligte: _____
Zeugen: _____
Unfall wurde polizeilich aufgenommen: ja nein
Wenn ja, dann
Aktenzeichen: _____
Dienststelle: _____
Personenschäden: ja nein

9. Rechtsanwalt im Namen des Kunden beauftragt

Name / Firma: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____