



Verkehrsunfallfragebogen

Allgemeine Unfallangaben

Unfalldatum: _____ Unfallzeit: _____ Unfallort: _____

soweit polizeiliche Unfallaufnahme erfolgt:
(sollte nach Möglichkeit immer erfolgen)

Polizeidienststelle: _____

Anschrift: _____

Tagebuchnummer: _____
(Aktenzeichen der Polizei)

Persönliche Daten

Angaben zum Fahrzeugeigentümer:

Finanzierung Leasing (dann Angaben wie folgt)

Bank: _____ Finanzierungs- / Leasingnummer: _____

Anschrift: _____

Keine laufende Finanzierung / Leasing

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Nachname: _____ Geburtsort: _____

Straße: _____ Telefon: _____

PLZ und Ort: _____ E-Mail/Fax: _____

Berechtigung zum Vorsteuerabzug Ja Nein

Bank: _____ BIC: _____

IBAN: _____

RECHTSANWALTSGESELLSCHAFT EULERICH & COLL. MBH
ADOLFSTRASSE 26 38102 BRAUNSCHWEIG
AG BRAUNSCHWEIG HRB 4854 WWW.RAG-EULERICH.DE
COMMERZBANK IBAN: DE76 2708 0060 0130 0726 00
APOTHEKER- UND ARZTEBANK IBAN: DE52 3006 0601 0005 6250 41
VOLKSWAGEN BANK IBAN: DE44 2702 0000 6500 0132 78
FREMDGELDKONTO: APOTHEKER- UND ARZTEBANK

MITGLIED E•A•K EUROPÄISCHE ANWALTSKOOPERATION EWIV
TELEFON + 49 (0) 531 - 27360 - 0 FAX - 49
INFO@RAG-EULERICH.DE STEUER-NR. 14/201/3283 8
BIC: DRES DEFF 270
BIC: DAAE DEDD XXX
BIC: VOWA DE2B FIS
IBAN: DE36 3006 0601 0105 6250 41 BIC: DAAE DEDD XXX

soweit kein Privateigentum:

Unternehmen: _____

Vertretungsberechtigung: _____

Anschrift: _____

Angaben zum Fahrzeughalter:

wie Fahrzeugeigentümer andere Person/Unternehmung (dann Angaben wie folgt)

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Nachname: _____ Geburtsort: _____

Straße: _____ Telefon: _____

PLZ und Ort: _____ E-Mail/Fax: _____

Berechtigung zum Vorsteuerabzug Ja Nein

Bank: _____ BIC: _____

IBAN: _____

soweit nicht privat:

Unternehmen: _____

Vertretungsberechtigung: _____

Anschrift: _____

Angaben zum Fahrzeug:

Fahrzeugtyp: _____ Farbe: _____
(Fabrikat / Modell)

amtl. Kennzeichen: _____

_____  _____



versichert bei: _____

Anschrift: _____

Versicherungsscheinnummer: _____

Schadennummer: _____
(soweit der Unfall der eigenen Haftpflichtversicherung gemeldet wurde)

Teilkasko: Ja Nein

Vollkasko: Ja Nein

Selbstbeteiligung Ja Nein

Selbstbeteiligung: Ja Nein

Wenn ja, Höhe: _____

Wenn ja, Höhe: _____

Schadennummer: _____
(soweit der Unfall der eigenen Kaskoversicherung gemeldet wurde)

Angaben zum Versicherungsnehmer

wie Fahrzeugeigentümer

wie Fahrzeughalter

andere Person/Unternehmung (dann Angaben wie folgt)

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Nachname: _____

Geburtsort: _____

Straße: _____

Telefon: _____

PLZ und Ort: _____

E-Mail/Fax: _____

soweit nicht privat:

Unternehmen: _____

Vertretungsberechtigung: _____

Anschrift: _____

Angaben zum Fahrer:

wie Fahrzeugeigentümer

wie Fahrzeughalter

wie Versicherungsnehmer

andere Person (dann wie folgt)

_____  _____



Vorname: _____ Geburtsdatum: _____
Nachname: _____ Geburtsort: _____
Straße: _____ Telefon: _____
PLZ und Ort: _____ E-Mail/Fax: _____

Daten Unfallgegner

Angaben zum Fahrer: (Unfallgegner)

Vorname: _____ Nachname: _____
PLZ und Ort: _____ Straße: _____
Telefon: _____ E-Mail/Fax: _____

Angaben zum Fahrzeughalter: (Unfallgegner)

wie Fahrzeugeigentümer andere Person/Unternehmung (dann Angaben wie folgt)

Vorname: _____ Nachname: _____
PLZ und Ort: _____ Straße: _____
Telefon: _____ E-Mail/Fax: _____

soweit nicht privat:

Unternehmen: _____

Vertretungsberechtigung: _____

Anschrift: _____

Angaben zum Fahrzeug: (Unfallgegner)

Fahrzeugtyp: _____ Farbe: _____
(Fabrikat / Modell)

_____  _____



amtl. Kennzeichen: _____

versichert bei: _____

Anschrift: _____

Versicherungsscheinnummer: _____

Schadenummer: _____
(soweit bereits bekannt)

besondere Anmerkungen zum Unfallgegner:

(z.B. zur Fahrtüchtigkeit [auffälliges Verhalten, Verdacht auf Alkohol- / Drogeneinfluss], zu Einlassungen am Unfallort ggü. Zeugen)

(soweit Platz nicht ausreichend, bitte Ergänzungen auf gesondertem Blatt beifügen)

Weitere Unfalldetails

Unfallzeugen:

(Benennung mit Vor- und Nachnamen, ladungsfähiger Anschrift [Plz, Ort, Straße mit Hausnummer] und bekannten Kontaktdaten)

(soweit Platz nicht ausreichend, bitte Ergänzungen auf gesondertem Blatt beifügen; ggf. unterzeichnete Unfallschilderungen der Zeugen)

Unfallschilderung:





(soweit Platz nicht ausreichend, bitte Ergänzungen auf gesondertem Blatt beifügen; ggf. unterzeichnete Unfallschilderungen der Zeugen)

Unfallskizze:





Rechtsschutzversicherung des Mandanten:

Ja Nein

versichert bei: _____

Anschrift: _____

Versicherungsscheinnummer: _____

Schadennummer: _____
(soweit bereits bekannt)

Auf www.verkehrsrechtsprofi.de aufmerksam geworden durch:

Weiteres Vorgehen:

- kostenfreier und unverbindlicher Rückruf durch Ihren Verkehrsrechtsprofi
- Besprechungstermin in der Kanzlei
- Auftragserteilung für die Verkehrsunfallregulierung

Achtung: Ein Mandatsverhältnis kommt ausdrücklich erst nach Prüfung und Auftragsbestätigung durch den Rechtsanwalt zustande!

Hiermit bestätige ich, die beigefügte Widerrufsbelehrung zur Kenntnis genommen zu haben.

Die Mandatserteilung ist grundsätzlich durch den Mandanten gebührenpflichtig.

Im Rahmen der Verkehrsunfallregulierung ist der Schadenverursacher allerdings gegenüber den Unfallgeschädigten zum Ersatz der notwendigen Rechtsanwaltskosten verpflichtet. Ob insofern eine vollumfängliche Erstattungspflicht besteht hängt jedoch im Einzelfall von der konkreten Haftungs- / Schuldverteilung ab. Bei einer Mitschuld (Mithaftung) verbleiben auch die Anwaltskosten entsprechend beim Mandanten. Eine mögliche Differenz kann bei bestehen von der eigenen Rechtsschutz- oder Kaskoversicherung erstattet werden.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Auftraggeber: _____
vollständiger Name: _____

Kopien von Dokumenten und Bilder können Sie diesem Formular gerne beifügen!

_____  _____

Verbrauchern im Sinne des § 13 BGB steht ein gesetzliches Widerrufsrecht zu. (privater Auftrag, welcher nicht überwiegend der gewerblichen oder selbständigen beruflichen Tätigkeit zugeordnet werden kann)

Widerrufsrecht

Sie haben das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen.

Die Widerrufsfrist beträgt vierzehn Tage ab dem Tag des Vertragsschlusses.

Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns (**Rechtsanwaltsgesellschaft Eulerich & Coll. mbH, Adolfstraße 26, 38102 Braunschweig; Telefon: 0531 - 2736 00; Telefax: 0531 - 2736 049; E-Mail: info@rag-eulerich.de**) mittels einer eindeutigen Erklärung (z. B. ein mit der Post versandter Brief, Telefax oder E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren. Sie können dafür das beigefügte Muster-Widerrufsformular verwenden, das jedoch nicht vorgeschrieben ist.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.

Folgen des Widerrufs

Wenn Sie diesen Vertrag widerrufen, haben wir Ihnen alle Zahlungen, die wir von Ihnen erhalten haben, einschließlich der Lieferkosten (mit Ausnahme der zusätzlichen Kosten, die sich daraus ergeben, dass Sie eine andere Art der Lieferung als die von uns angebotene, günstigste Standardlieferung gewählt haben), unverzüglich und spätestens binnen vierzehn Tagen ab dem Tag zurückzuzahlen, an dem die Mitteilung über Ihren Widerruf dieses Vertrags bei uns eingegangen ist. Für diese Rückzahlung verwenden wir dasselbe Zahlungsmittel, das Sie bei der ursprünglichen Transaktion eingesetzt haben, es sei denn, mit Ihnen wurde ausdrücklich etwas anderes vereinbart; in keinem Fall werden Ihnen wegen dieser Rückzahlung Entgelte berechnet.

Haben Sie verlangt, dass die Dienstleistungen während der Widerrufsfrist beginnen soll, so haben Sie uns einen angemessenen Betrag zu zahlen, der dem Anteil der bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie uns von der Ausübung des Widerrufsrechts hinsichtlich dieses Vertrags unterrichten, bereits erbrachten Dienstleistungen im Vergleich zum Gesamtumfang der im Vertrag vorgesehenen Dienstleistungen entspricht.



Muster-Widerrufsformular

(Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück.)

An

Rechtsanwaltsgesellschaft Eulerich & Coll. mbH
Adolfstraße 26
38102 Braunschweig

Telefax: 0531 - 2736 049

E-Mail: info@rag-eulerich.de

Hiermit widerrufe(n) ich/wir (*) den von mir/uns (*) abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der folgenden Waren (*)/die Erbringung der folgenden Dienstleistung (*)

Bestellt am (*)/erhalten am (*)

Name des/der Verbraucher(s)

Anschrift des/der Verbraucher(s)

Unterschrift des/der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier)

Datum

(*) Unzutreffendes streichen.

