

Formular für Anspruchsteller

*Pflichtangabe

VERKEHRSBETRIEBE
BACHSTEIN 

Persönliche Angaben

Anrede*	Vorname*	Nachname*
Straße, Hausnummer*		Postleitzahl, Wohnort*
E-Mail*	Telefon*	

Angaben zum Unfall

Unfallort*	Straße/Kreuzung*	
Unfalltag*	Unfallzeit*	Kennzeichen Bus*
Linie/Fahrtnr.*	Haltestelle	Name Fahrer/-in
Unfallschilderung*		

Zeuge 1

Anrede	Vorname	Nachname
Anschrift*		
Telefon*		

Zeuge 2

Anrede	Vorname	Nachname
Anschrift*		
Telefon*		

Polizeiaufnahme

Dienststelle	Anschrift	Vorgangsnummer
--------------	-----------	----------------

Sachschäden

Was wurde beschädigt?

Eigentümer evtl. Leasinggeber

Vorsteuerabzugsberechtigt?

Ja Nein

Beschädigung an Kraftfahrzeugen

Art

Hersteller

Typ

Kennzeichen

Versicherung

Amtl. Kennzeichen

Personenschäden

Person 1

Anrede

Vorname

Nachname

Anschrift

Telefon

Art und Umfang der Verletzung

Krankenhausaufenthalt

Krankenhaus

Sicherheitsgurt angelegt?

Ja Nein

Auf dem Weg von/
zur Arbeit?

Ja Nein

Renten-versichert?

Ja Nein

Person 2

Anrede

Vorname

Nachname

Anschrift

Telefon

Art und Umfang der Verletzung

Krankenhausaufenthalt

Krankenhaus

Sicherheitsgurt angelegt?

Ja Nein

Auf dem Weg von/
zur Arbeit?

Ja Nein

Renten-versichert?

Ja Nein