

Mandatsaufnahme in Unfallsachen

Mandant/Halter (Name, Vorname, Anschrift)	Tel. privat
	Tel. dienstl.
	Mobilfunk
	E-Mail

Bank	IBAN	BIC
-------------	-------------	------------

Fahrzeug:	amtl. Kennzeichen	Baujahr	Km-Leistung
------------------	--------------------------	----------------	--------------------

Vorsteuerabzugsberechtigt?	Leasing?	Finanzierung?
-----------------------------------	-----------------	----------------------

Haftpflichtversicherung:		Schaden-/Versicherungs-Nr.:
Kaskoversicherung:	SB:	Schaden-/Versicherungs-Nr.:
Rechtsschutzversicherung:	SB:	Schaden-/Versicherungs-Nr.:

Fahrer (Name, Vorname, Anschrift)	Tel.
--	-------------

Gegner/Halter (Name, Vorname, Anschrift)	Tel.
Fahrer (Name, Vorname, Anschrift)	Tel.

Fahrzeug:	amtl. Kennz.
Haftpflichtversicherung	Schaden-/Versicherungs-Nr.:

UNFALL Datum, Zeit
Ort / Straße

Tagebuch-Nr. Polizei	Dienststelle
Az. Bußgeldstelle / Staatsanwaltschaft	

Zeugen (Name, Vorname, Anschrift)
1.
2.

SCHADEN

Welche Schäden sind Ihnen bereits entstanden? Fügen Sie bitte sämtliche Belege und bei Verletzungen die Arztberichte bei.

Fahrzeugschaden	Betrag in €
a) Reparaturkosten	
b) Wiederbeschaffungswert	
c) Restwert	
Sachverständigenkosten	
Abschleppkosten	
Anmeldekosten/Abmeldekosten	
Mietwagen	
Wertminderung	
Kostenpauschale	
Sonstiges	
Personenschaden	Betrag in €
Schmerzensgeld	
Behandlungskosten/Zuzahlungen/Eigenanteile	
Verdienstausfall	
Sonstiges	

Unfallskizze**behandelnde Ärzte****Art der Verletzung**

Ich bin einverstanden mit dem unverschlüsselten E-Mail-Verkehr an meine

E-Mail-Adresse	
----------------	--

Ich möchte meine Post zukünftig per:

- Post an o.g. Adresse E-Mail (pdf) an vorstehende Mailadresse

Ich genehmige den E-Mail-Verkehr mit beteiligten Dritten, z.B. Rechtsschutzversicherung.

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

- Anwalt.de Internetsuche Weiterempfehlung sonstiges

Hinweis gemäß § 33 BDSG: Die Daten werden elektronisch gespeichert.

Dresden, den _____

Unterschrift