

1. Auskunft aus dem Verkehrszentralregister

Absender

Helmut Mustermann
Musterstraße 00
00000 Musterstadt

Kraftfahrtbundesamt
- Verkehrszentralregister -

24932 Flensburg

Datum

Auskunft aus dem Verkehrszentralregister

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bitte ich, Herr Helmut Mustermann, geboren am 00.00.0000 in Musterstadt, wohnhaft Musterstraße 00, 00000 Musterstadt um Auskunft über die mich betreffenden Eintragungen im Verkehrszentralregister.

Für eine baldige Mitteilung wäre ich dankbar. Sollten einer Auskunft Gründe entgegenstehen, so bitte ich diese mir mitzuteilen.

Mit freundlichen Grüßen

2. Fragebogen für Anspruchsteller

RECHTSANWÄLTE

Edwin Deng & Gunther Haug

**Maximilianstraße 8 ½, 87700 Memmingen
Telefon: 0 83 31/ 92 45 99-0, Telefax: 0 83 31/92 45 99-9**

FRAGEBOGEN FÜR ANSPRUCHSTELLER

Aktenzeichen des Anspruchstellers:

1.1. Name des Anspruchstellers:

1.2. Anschrift:

1.3. Telefon:

1.4. Fahrer:

1.5. Anschrift:

1.6. Bankverbindung:

2.1. Name des Versicherungsnehmers (Schadenstifters):

2.2. Anschrift:

2.3. Telefon:

2.4. Versichert bei:

2.5. Policen-Nr.:

2.6. Amtliches Kennzeichen:

2.7. Fahrer:

2.8. Anschrift:

2.9. Telefon des Fahrers:

- 3.1. Unfallort:
- 3.2. Unfalltag:
- 3.3. Unfallzeit:
- 3.4. Unfallschilderung: siehe Anlage
- 3.5. Andere am Unfall beteiligte Verkehrsteilnehmer:

3.6. Unfallzeugen:

3.7. aufnehmende Polizeidienststelle:

3.8. Tagebuchnummer:

4.0. Sachschäden

4.1. Beschädigungen: vgl. SV-Gutachten/Reparaturrechnung vom

4.2. Besichtigung möglich bei:

4.3. Betriebsvermögen:

4.4. Vorsteuerabzugsberechtigt:

5.1. Fahrzeugart/Typ:

5.2. Baujahr:

5.3. km-Stand:

5.4. Amtliches Kennzeichen:

- 5.5. Vorbesitzer:
 - 5.6. Haftpflicht-Versicherung:
Versicherungsschein-Nr.:
 - 5.7. Vollkasko-Versicherung:
Selbstbeteiligung: €
 - 5.8. Teilkasko-Versicherung:
Selbstbeteiligung: €
 - 5.9. Rechtsschutzversicherung:
Versicherungsschein-Nr.:
-

- 6.0. Personenschäden:
 - 6.1. Name des Verletzten:
 - 6.2. Anschrift:
 - 6.3. Geburtsdatum:
 - 6.4. Familienstand/Kinder:
 - 6.5. Ausgeübter Beruf:
 - 6.6. Name des Arbeitgebers:
 - 6.7. Anschrift Arbeitgeber:
 - 6.8. Bezieht der Verletzte unabhängig von diesem Unfall eine Rente?:
-

- 7.1. Art und Umfang der Verletzungen:

- 7.2. Sicherheitsgurt angelegt?:

7.3. Krankenhausaufenthalt:

vom bis (voraussichtlich)

7.4. Name und Anschrift des Krankenhauses:

7.5. Ambulant behandelnde Ärzte:

7.6. Hauskrank geschrieben:

vom bis (voraussichtlich)

7.7. Krankenkasse:

7.8. Berufsunfall vor bzw. auf dem Weg von oder zur Arbeit:

7.9. Berufsgenossenschaft:

7.10. Gesetzliche Rentenversicherung:

8. Der Verletzte ist damit einverstanden, dass die behandelnden Ärzte der Versicherung Gutachten und Auskünfte erteilen:

Vorstehende Angaben wurden nach den Informationen des Anspruchstellers getätigt.

Memmingen, den _____

Rechtsanwalt