

Ohne Anschreiben absenden

Anmeldende Dienststelle

Halterdienststelle

Dienststellenummer  
bitte immer angeben!

Oberfinanzdirektion Frankfurt / Main  
-Außenstelle Gießen-  
Selbstversicherung  
Postfach 10 01 61  
35331 Gießen

Bearbeiter		Telefon (Durchwahl)	
Geschäftszeichen	Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom		Datum

Unfallmeldung nach den Kfz.-Unfallrichtlinien  
Beteiligte:

amtl. Kennzeichen	Fahrer/in des Fahrzeugs	Unfalldatum, -zeit, -stelle

Unfallhergang mit Skizze (gegebenenfalls auf besonderem Blatt)

Zeugen des Unfalls (Name, Anschrift, gegebenenfalls Mitfahrer/in in welchem Fahrzeug)

Polizeiliche Unfallaufnahme

ja, Dienststelle, Tagebuch-Nr.

nein, Begründung

Meinungen zur Verursachungsfrage

- Alleinverursachung durch Fahrer/in des Dienstfahrzeugs
- grobe Fahr-  
lässigkeit     ja     nein     nicht zu entscheiden
- Alleinverursachung durch die Gegenseite
- Verursachung durch beide Beteiligte oder nicht zu entscheiden

Bitte vollständig ausfüllen

<b>Dienstfahrzeug</b>	
Fahrer/in	Name, Vorname, Dienstbezeichnung, dienstliche Anschrift, Telefon
Fahrzeugdaten	hoheitliche Tätigkeit <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein amtl. Kennzeichen <input type="checkbox"/> Fabrikat, Typ, Hubraum, kW <input type="checkbox"/> genutztes Tarnkennzeichen Erstzulassung <input type="checkbox"/> km-Stand Art Eigentümer <input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> Land <input type="checkbox"/> LKW <input type="checkbox"/> Bund <input type="checkbox"/> KRAD <input type="checkbox"/> BUS <input type="checkbox"/> Gemeinschaftsaufwand
<b>Fahrzeug Gegenseite</b>	
Fahrer/in	Name, Vorname, Anschrift
Halter/in	Name, Vorname, Anschrift
Haftpflichtversicherung	Name, Anschrift
Versicherungsschein	Nummer
Fahrzeugdaten	amtliches Kennzeichen <input type="checkbox"/> Erstzulassung <input type="checkbox"/> km-Stand <input type="checkbox"/> Fabrikat, Typ, Hubraum, kW
Art <input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> LKW <input type="checkbox"/> KRAD <input type="checkbox"/> BUS	
<b>Schäden</b>	
Personenschäden-Beschäftigte	Name, Art der Verletzung
Personenschäden-Gegenseite	Name, Art der Verletzung
Sachschäden-Dienst-Kfz.	Bezeichnung, Schadenshöhe beschädigte Einsatzgerät, einschl. Funk
Sachschäden-Gegenseite	Bezeichnung, Schadenshöhe
<b>Sachschäden-Unbeteiligte</b>	
	Bezeichnung, Schadenshöhe <input type="checkbox"/> Name, Vorname, Anschrift <input type="checkbox"/>

Für weitere Beteiligte: Angaben zur Person, Fahrzeug und Schaden gemäß vorstehendem Schema auf besonderem Blatt.

Unterschrift