

Unfallbericht

zu Beleg(en) Nr. _____

Anlage zum Beihilfeantrag des/der	vom
-----------------------------------	-----

1	Name der verletzten Person		
2	ggf. abweichende Anschrift (Straße, PLZ, Wohnort)		
3	Wann ereignete sich der Unfall? Datum und Uhrzeit		
4	Wo ereignete sich der Unfall? (Ort, Straße, Hausnummer usw.)		
5	Name und Anschrift des Unfallgegners		
6	Bei welcher Tätigkeit ereignete sich der Unfall?		
7	Wurde ein polizeiliches Ermittlungsprotokoll aufgenommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	bei Dienststelle:	Tgb.-Nr.:
8	Wurde ein Ordnungswidrigkeits-/Ermittlungs- oder Strafverfahren eingeleitet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	gegen	
	bei Behörde/Staatsanwaltschaft	Aktenzeichen:	
9	Name und Anschrift von Zeugen (ggf. auf besonderem Blatt ergänzen)		
10	Welche Verletzungen sind durch den Unfall eingetreten?		
11	Unfallschilderung (ggf. Skizze) – Aus der Schilderung muss sich ein deutliches Bild des Unfallablaufs ergeben (ggf. auf besonderem Blatt ergänzen)		

12	Bei Verkehrsunfällen	
a	Fahrer des Fahrzeugs (Name, Anschrift, Alter, Führerscheindaten)	
b	Amtliches Kennzeichen, Fabrikat und Art des Fahrzeugs	
c	Fahrzeug des Unfallgegners Polizeiliches Kennzeichen, Fabrikat und Art des Fahrzeugs, ggf. Halter	
d	Haftpflichtversicherung des Halters des Fahrzeugs zu c) Vers.-Gesellschaft (Name, Anschrift)	
	Versicherungsnummer	Schadensnummer

Ort, Datum	Unterschrift der verletzten Person
Ort, Datum	Ggf. Unterschrift des Beihilfeberechtigten

Nur auszufüllen von Angestellten und Arbeitern:

Abtretungserklärung

Gemäß § 1 Abs. 4 BVOAng trete ich hiermit die Ansprüche auf Schadenersatz wegen der Kosten, die durch den o. a. Unfall verursacht worden sind, in Höhe der zustehenden Beihilfe für das Land Nordrhein-Westfalen, vertreten durch _____

ab, soweit das Land zur Gewährung einer Beihilfe verpflichtet ist.

Gleichzeitig erkläre ich, dass ich über diese Ansprüche nicht verfügt habe und mich jeder Verfügung darüber enthalten werde.

Ort, Datum	Unterschrift der verletzten Person
Ort, Datum	Ggf. Unterschrift des Beihilfeberechtigten