

Amt 37

Datum/Ruf

Unterschrift/Datum

- 1. Abt. 37.1 (Frau Benker) _____
- 2. Fst. 37.2.3 (Herr Decker) _____
- 3. Abt. 37.3 (Herr Reckert) _____
- 4. AL 37 o. V. i. A. _____
- 5. Abt. 37.1 (Frau Benker) _____
- 6. Amt 10 _____

Unfallanzeige gemäß Ziffer 2.35 der Allgemeinen Geschäftsanweisung für die Stadtverwaltung Münster

Dienstunfall (nur bei Beamten)

Privatunfall (für Beamte, Angestellte und Arbeiter)

Name, Vorname des/der Unfallgeschädigten, Geburtsdatum, Personalnummer	Unfalltag, Uhrzeit
--	--------------------

Unfall durch ein Verkehrsmittel

Art des Fahrzeugs	Pol. Kennzeichen	Name und Anschrift des Halters
Haftpflichtversicherung und Versicherungsschein-Nummer		
Name und Anschrift des Fahrers		



Diese Angaben beziehen sich nur auf fremde Verkehrsmittel, wenn diese am Unfallgeschehen beteiligt sind

Unfall durch Glatteis, schadhafte Wegverhältnisse, Gebäudemängel etc.

Name und Anschrift des Eigentümers bzw. Unterhaltungspflichtigen des Grundstückes
Haftpflichtversicherung und Versicherungsschein-Nummer

Unfall durch ein Tier

Name und Anschrift des Tierhalters
Haftpflichtversicherung und Versicherungsschein-Nummer

Sonstiger Unfall

ggf. Name und Anschrift des Schädigers
Haftpflichtversicherung und Versicherungsschein-Nummer

Unfallschäden (Art der Verletzung, Sachschäden)

Zuerst hinzugezogener Arzt

Jetzt behandelnder Arzt

Krankenhausaufenthalt

nein ja im →

Bestand Dienstunfähigkeit aufgrund des Unfalles

nein ja, von bis

Beschreibung des Unfallherganges, Unfallstelle (Skizze beifügen)

Bei Sportunfall Name des Unfallbeteiligten

An welcher Maschine ereignete der Unfall (auch Hersteller, Typ, Baujahr)?

Welche technische Schutzvorrichtung oder Maßnahme war getroffen?

Welche persönliche Schutzausrüstung wurde benutzt?

Augenzeuge ja nein

Name und Anschrift der Zeugen

Der Unfall wurde von der Polizei

nicht aufgenommen
 aufgenommen (Polizeidienststelle, Aktenzeichen):

Gebührenpflichtige Verwarnung/Bußgeld

nein
 ja, gegen

In der Unfallsache wurde ein Anwalt

nicht eingeschaltet
 eingeschaltet:

Name/Anschrift des Anwalts:

Unfallgeschädigte/Unfallgeschädigter

Füllt das Personal- und Organisationsamt aus

10 2

Es handelt sich um einen Dienst-/Arbeitsunfall Privatunfall
Ersatzansprüche geltend machen können nicht geltend gemacht werden
 Amtsärztliche Untersuchung veranlassen
 Zum Krankheitsvorgang Wv. ZdA.

I. A.