

Unfallprotokoll Verkehrsunfall

Bitte möglichst vollständig ausfüllen.

Unfallinformationen

Datum	
Uhrzeit	
Ort	
Straße / Kreuzung	
Wetter	

Fahrer / Fahrzeug 1

Name	
Adresse	
Telefon	
Kennzeichen	
Versicherung	

Fahrer / Fahrzeug 2

Name	
Adresse	
Telefon	
Kennzeichen	
Versicherung	

Zeugen

Name	
Telefon	
Adresse	

Unfallbeschreibung

Beschreibung des Unfallhergangs	
---------------------------------	--

Unfallskizze

Unfallskizze hier einzeichnen

Schuldanerkenntnis (optional)

Hiermit bestätige ich, dass ich den Verkehrsunfall verursacht habe und für den entstandenen Schaden verantwortlich bin.

Name Fahrer	
Datum	
Unterschrift	

Gutachter Kontakt

CPT Group

Telefon / WhatsApp: 0176 21699370