



Mandantenfragebogen Unfall

Unfalltag: _____ Zeit: _____

Unfallort: _____

Gegner:

Kennzeichen: _____ Haftpflicht: _____

VS-Nr.: _____

Halter: _____ Fahrer: _____

Mandant/in:

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____

Tel. tagsüber: _____

BLZ: _____ Kto: _____

Kennzeichen: _____

KFZ: _____ Bj.: _____ EZ: _____ km: _____

Haftpflicht: _____ Vollkasko/SB: _____

Fahrer: _____

Adresse: _____

Tel. tagsüber: _____

Schadenhöhe ca.: _____ Besichtigt durch _____

Vorsteuerabzugsberechtigung: JA NEIN Polizeiliches Aktenzeichen _____

Zeugen: _____
