

Unfallprotokoll/-anzeige DLRG Bezirk Frankfurt am Main e.V.



Unverzüglich (<24 Stunden) zu versenden an versicherung@bez-frankfurt-main.dlrg.de sowie vorsitz@bez-frankfurt-main.dlrg.de
Bei Personenschäden sowie größeren Sachschäden zusätzlich unverzüglich telefonische Mitteilung an Beauftragten sowie Vorsitzenden.

Unfalltyp: Personenschaden Sachschaden

Empfänger (wird vom Bezirksvertreter ausgefüllt)

Absender
DLRG Bezirk Frankfurt am Main e.V.
Versicherungen
Postfach 16 02 42
60065 Frankfurt am Main

E-Mail: versicherung@bez-frankfurt-main.dlrg.de
Telefon: 069 / 28 05 12 (Mittwoch 15:00-19:00 Uhr)

Vers.-Nr.:

Referenz intern:

Kurzbeschreibung des Unfalls

Datum des Unfalls:

--	--

Beteiligte Personen¹

Name Geschädigter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Straße & Hausnr.				
PLZ & Wohnort				
Telefon E-Mail				
Personalausw.-Nr				
Mitglied DLRG, welche OG?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja,	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja,	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja,
Sonstiges z.B. Kfz-Kennzeichen, Behandelnder Arzt				

¹ Bei mehr als 4 Beteiligten auf zweiter Seite oder in Anlage aufführen



Ausführliche Beschreibung des Unfalls und Sonstige Informationen²

Empty rectangular box for accident description and additional information.

Unfallmelder: Datum / Nachname / Unterschrift

Bezirksvertreter: Datum / Nachname / Unterschrift

Anlagen (z.B. Fotos, Polizeiberichte):

- 1.
- 2.
- 3.

² Hergang des Unfalls, Geschädigte, genaue Beschreibung des Schadens, Beteiligte, Zeugen, ggf. Skizze