

### Unfallbericht zu Beleg(en) Nr.

1	Name der verletzten Person	
2	ggf. abweichende Anschrift (Straße, Postleitzahl, Wohnort)	
3	Wann ereignete sich der Unfall?	Datum: <span style="margin-left: 150px;">Uhrzeit:</span>
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 Ermittlungs- protokoll aufgenommen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein bei Dienststelle: <span style="float: right;">Tgb.-Nr.:</span>
8	Wurde ein Ordnungswidrigkeits-/ Ermittlungs- oder Strafverfahren eingeleitet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein gegen bei Behörde/Staatsanwaltschaft Az.:
9	Name und Anschrift von Zeugen (ggf. auf besonderem Blatt ergänzen)	
10	Welche Verletzungen sind durch den Unfall eingetreten?	
11	Unfallschilderung (ggf. mit Skizze) – Aus der Schilderung muss sich ein deutliches Bild des Un- fallablaufs ergeben (ggf. auf besonderem Blatt ergänzen)	
12	Bei <b>Verkehrsunfällen</b>	

a	Fahrer des Fahrzeugs: (Name, Anschrift, Alter, Führerscheindaten)	
b	Amtliches Kennzeichen, Fabrikat und Art des Fahrzeugs	
c	Fahrzeug des <b>Unfallgegners</b> Poli- zeiliches Kennzeichen, Fabrikat und Art des Fahrzeugs, ggf. Halter	
d	Haftpflichtversicherung des Halters des Fahrzeugs zu c	Vers.-Gesellschaft (Name, Anschrift):  Vers.-Nr. Schaden-Nr.

\_\_\_\_\_  
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