



Förster & Blob

RECHTSANWÄLTE
SEIT 1970.

Rechtsanwälte
Stefan E. Förster*
Karsta Blob*^{1,2}
*Partner nach dem PartGG

Mathias Hirsch³
Ulla C. Lang²
Ramona Zamfirescu
Jutta Göbert-Kronewald⁴ M.A.
Hannes Hörber
Dr. Willi Gramming
Jörn Schreiner⁵

¹ Fachanwältin für Arbeitsrecht
² Fachanwältin für Familienrecht
³ Fachanwalt für Verkehrsrecht
⁴ Fachanwältin für Bau- und
Architektenrecht
⁵ Fachanwalt für Miet- und
Wohnungseigentumsrecht

Rechtsanwälte Förster & Blob
Partnerschaftsgesellschaft mbB
AG Nürnberg
Part. Reg. Nr. PR 290

Steuernummer
247/159/01400

Kanzlei Schwabach
Wendelsteiner Str. 2a
91126 Schwabach
Telefon: 09122 / 83 23 - 0
Telefax: 09122 / 83 23 - 33

Zweigstellen
Kanzlei Hilpoltstein
Christoph-Sturm-Str. 20
91161 Hilpoltstein
Telefon: 09174 / 999 692 - 0
Telefax: 09174 / 999 692 - 33

Kanzlei Heßdorf
Im Gewerbepark 27
91093 Heßdorf
Telefon: 09122 / 83 23 - 0
Telefax: 09122 / 83 23 - 33

Kooperation
Ikairu Steuerberatungs-
gesellschaft mbH
Tel. 09261 / 6006 - 16

ACE Vertrauensanwalt



kanzlei@foerster-blob.de
www.foerster-blob.de

.....
Datum

.....
Zeichen

Unfallbearbeitungsbogen

S. 1/2

1. Unfallgeschädigter: (Halter) (Eigentum/geleast/finanziert)

.....
Name Vorname Geburtsdatum

.....
Straße Wohnort

.....
Telefon (privat) Telefon (geschäftl.) Fax

.....
E-Mail Mobilnummer

.....
Bankverbindung: Kreditinstitut

.....
IBAN BIC

2. Fahrer

.....
Name Vorname

.....
Straße Wohnort

3. Angaben über Pkw des Geschädigten

.....
amtl. Kz. Fabrikat

.....
Baujahr km-Leistung

.....
Rechtsschutz-Versicherung / Nr. Haftpflichtversicherung / Voll- / Teilkaskoversicherung / SB

.....
Art des Schadens Personenschaden Arzt

.....
Reparaturdauer Mietwagen: ja / nein vorsteuerabzugsber.: ja / nein



Unfallbearbeitungsbogen

S. 2/2

4. Schädiger

.....
Name Vorname Geburtsname

.....
Telefon Straße Wohnort Staatsangeh.

5. Halter (falls mit Fahrer nicht identisch)

.....
Name Vorname Geburtsdatum

.....
Straße Wohnort

6. Angaben über Pkw des Schädigers

.....
amtl. Kz. Fabrikat

.....
Haftpflichtversicherung und Versicherungs-Nr.

7. Angaben zum Unfallhergang

.....
Unfallort

ja nein

.....
Datum Uhrzeit Polizeil. Unfallaufnahme Dienststelle

Gebührenpflichtige Verwarnung des Schädigers ja nein

.....
Zeugen