

Verletzte Personen: Name, Adresse:

Wer verschuldete den Schaden? Name, Adresse:

Name und Anschrift von Zeugen:

Wurde der Tatbestand von der Exekutive aufgenommen?

JA NEIN

Wenn ja, von welcher? _____

An wen soll eine allfällige Entschädigung erbracht werden?

Empfänger: _____

Kto.-Nr. _____ Bank oder BLZ: _____

Ich erkläre, vorstehende Fragen gewissenhaft und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben und hafte für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben.

Ort, Datum

Versicherungsnehmer

BITTE UNBEDINGT AUSFÜLLEN UND UNTERSCHREIBEN

VOLLMACHT

Ich, _____, bevollmächtige die Donau Allgemeine Versicherungs-AG
in meiner Angelegenheit _____

in den gerichtlichen, amtlichen bzw. medizinischen Akt einzusehen und von diesen Abschriften zu nehmen.

Ort, Datum

Versicherungsnehmer