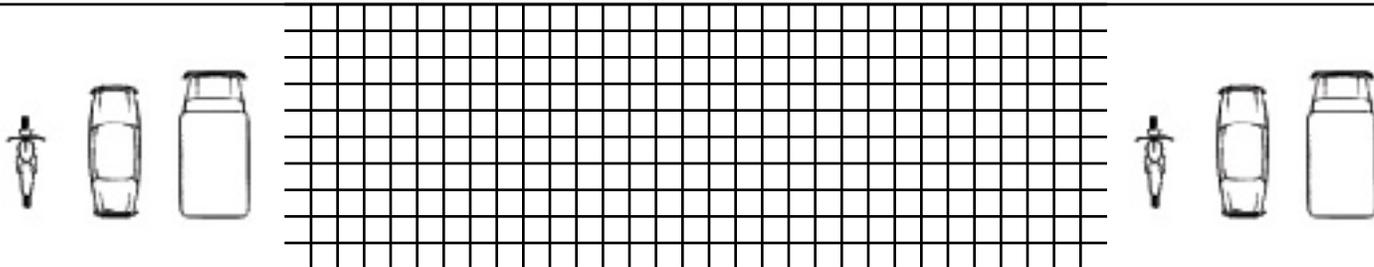


Mietvertrag-Nr.	Fahrzeugnummer	Wagenart	km-Stand	Ausgangs-Station
Unfallort			Kasko Vers.	SB
BUCHBINDER			UNFALL GEGNER	
Fahrzeug-Kennzeichen		Farbe	Fahrzeug-Kennzeichen	
Typ		Kosten ca.	Typ	
Erstzulassung			Versicherungs-Nr.	
Schadensbeschreibung			Name	
Schadensbeschreibung			Schadensbeschreibung	
Fahrerdaten Verwarnung: <input type="checkbox"/> Blutprobe: <input type="checkbox"/> Name: Strasse: L/PLZ/Ort: Tel/Email: Geburtsdatum: FS-Klasse: Nr: Ausstellungsort: Datum: Falls Schaden auf einer Dienstreise eintrat Firma:		Fahrerdaten Verwarnung: <input type="checkbox"/> Blutprobe: <input type="checkbox"/> Name: Strasse: L/PLZ/Ort: Tel/Email: Halterdaten Name: Strasse: L/PLZ/Ort: Tel/Email:		
Unfallbeschreibung:				



Fzg. abgeschleppt:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Genaue Standort:	.....
Eigenschaden:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Unfallort:	.....
Gewaltschaden:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Strassenzustand:	.....
Polizei:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Dienststelle:	.....
		Beamter:	.....
		AZ:	.....
		Tel.:	.....
Zeugen:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Name, Vorname,	.....
		Anschrift:	.....
Verletzte:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Name, Vorname,	.....
		Anschrift:	.....

Das Rücknahme-Personal ist verpflichtet, auf Vollständigkeit der Angaben zu achten und Unklarheiten sofort mit dem Fahrer/Mieter zu klären.

.....
 (Ausstellungsort/-datum)

.....
 (Name und Unterschrift Buchbinder-Mietarbeiter)

Ich erkläre ausdrücklich, dass die von mir gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

.....
 (Unterschrift Fahrer des Mietfahrzeugs)

.....
 (Unterschrift Mieter des Mietfahrzeugs)