

SCHADENMELDUNG RAPPORT D'ACCIDENT AVVISO DI SINISTRO INCIDENT REPORT

<p>A) EUROPCAR FAHRZEUG / VÉHICULE EUROPCAR / VEICOLO EUROPCAR / EUROPCAR VEHICLE</p> <hr/> <p>LENKER / CONDUCTEUR / CONDUCENTE / DRIVER</p> <p>Name / Nom / Cognome / Name Vorname / Prénom / Nome / First name</p> <p>_____ Adresse / Adresse / Indirizzo / Address</p> <p>PLZ / NAP / NAP / POST CODE Stadt / Ville / Località / Place (State)</p> <p>Geboren / Né(e) / Nato(a) / Born Führerausweis ausgestellt / Permis délivré / Licenza di condurre emessa / Driving license issued</p> <p>am / le / il / on am / le / il / on</p> <p>in / à / a / in in / à / a / in</p>	<p>Schaden Nr. / Sinistre No. / Sinistro No. / Incident No.</p> <p>_____</p> <hr/> <p>FAHRZEUG / VÉHICULE / VEICOLO / VEHICLE</p> <p>Kennzeichen / No d'immatr. / No. d'immatr. / Plate No.</p> <p>_____</p> <p>Unit No.</p> <p>_____</p> <p>Marke / Marque / Marca / Vehicle type</p> <p>_____</p> <p>Vertrag-Nr. / No de contrat / No. die contratto / Agreement No.</p> <p>_____</p> <p>Versicherungen / Assurances / Assicurazione / Insurances L. D. W.</p> <p><input type="checkbox"/> ja / oui / si / yes <input type="checkbox"/> nein / non / no / no</p>
<p>B) GEGENPARTEI / PARTIE ADVERSE / PARTE AVVERSA / THIRD PARTY</p> <p>Name und Adresse des Lenkers / Nom et adresse du conducteur / Nome e indirizzo del conducente / Name and address of driver</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">Tel. / Tél. / Phone _____</p> <p>Name und Adresse des Fahrzeug-Halters / Nom et adresse du détenteur du véhicule / Nome e indirizzo del titolare del veicolo / Name and address of vehicle owner</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">Tel. / Tél. / Phone _____</p> <p>Fahrzeug / Véhicule / Veicolo / Vehicle</p> <p>Marke / Marque / Marca / Type Kennzeichen / No de police / No. d'immatr. / Plate No.</p> <p>_____</p> <p>Versicherungsgesellschaft / Compagnie d'assurance / Compagnia d'assicurazione / Insurance company</p> <p>_____</p> <p>Police-Nr. / No de police / No. polizza / Policy No. Sektion / Section / Sezione / Branch</p> <p>_____</p>	<p>1. Unfalldatum / Date de l'accident / Data dell'incidente / Date of accident _____</p> <p>2. Unfallzeit / Heure de l'accident / Ora / Time of accident _____</p> <p>3. Unfallort / Lieu de l'accident / Luogo dell'incidente / Place of accident</p> <p>_____</p> <p>4. Land / Pays / Nazione / Country _____</p> <p>5. Witterung / Conditions atmosphériques / Tempo / Weather</p> <p>_____</p> <p>6. Beschaffenheit der Fahrbahn / Surface et condition de la route / Stato e configurazione della strada / Road surface and condition</p> <p>_____</p> <p>7. Geschwindigkeit Ihres Fahrzeuges / Vitesse de votre véhicule / Velocità di guida / Speed of your vehicle _____</p>
<p>8. POLIZEIRAPPORT ERSTELLT / RAPPORT DE POLICE ÉTABLI / VERBALE DI POLIZIA ASSUNTO / POLICE REPORT COMPILED</p> <p><input type="checkbox"/> ja / oui / si / yes <input type="checkbox"/> nein / non / no / no</p> <p>Amtstelle / Poste de police / Posto di polizia / Police station</p> <p>_____</p> <p>Beamter / Officier de police / Ufficiale / Officer on duty</p> <p>_____</p>	<p>9. Name und Adresse von Zeugen / Nom et adresse des témoins / Nome e indirizzo di testimoni / Names and addresses of witnesses</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>10. Name und Adresse von verletzten Personen / Nom et adresse des personnes blessées / Nome e indirizzo di persone ferite / Names and addresses of injured persons</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

