

Landratsamt Coburg

Fachbereich Tiefbau



Kontakt: Tel.: 0 95 61 / 5 14 - 58 12
Mail: strassenmeisterei@landkreis-coburg.de

Beschädigung von Straßeneigentum nach Verkehrsunfall

Angaben zum Unfallmelder:

Name Herr Frau _____
Name, Vorname

Anschrift _____
Straße PLZ, Ort

Telefon Handy

E-Mail

Zum Unfall / zur Beschädigung:

Datum des Unfalls ____ . ____ . 20 ____ Zeitpunkt ____ : ____ Uhr

in der Ortsdurchfahrt von _____

in der freien Strecke zwischen _____
und _____

Kreisstraße (falls bekannt): CO _____
Straßenkilometer (falls bekannt): im Abschnitt _____ bei Station _____

Art des Schadens an der Kreisstraße:

- Schutzplanke
- Verkehrszeichen
- Leitpfosten
- im Asphalt
- im Straßenbankett
- sonstiges: _____

Angaben zum Fahrzeughalter:

Name Herr Frau _____
Name, Vorname

Anschrift _____
Straße PLZ, Ort
E-Mailadresse Telefonnummer

Angaben zum Schadensverursacher:

Name Herr Frau _____
Name, Vorname

Anschrift _____
Straße PLZ, Ort
E-Mailadresse Telefonnummer

Versicherung:

Name der Versicherung: _____

Anschrift: _____
Straße
PLZ, Ort

Versicherungsnummer: _____

Ort Datum Unterschrift des Antragstellers