

# Landratsamt Coburg

Fachbereich Tiefbau



**Kontakt:** Tel.: 0 95 61 / 5 14 - 58 12  
Mail: [strassenmeisterei@landkreis-coburg.de](mailto: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