

# Schadensmeldung-Fahrrad

Bitte sofort senden an: **AMS Fuhrparkmanagement GmbH, Rankestraße 17, 10789 Berlin**  
Fax: 030 / 884891-575, Email: [schaden@ams-gruppe.de](mailto:schaden@ams-gruppe.de)

Schadentelefon: **030 / 88 48 91-0**

Schadensart:  Unfallschaden  Diebstahlschaden  Gewaltschaden/Vandalismus  Glasschaden  Elementarschaden

Datum des Schadens: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Schadensort (genaue Beschreibung): \_\_\_\_\_

## Eigenes Fahrrad:

Fahrrad-Hersteller: \_\_\_\_\_ Typ: \_\_\_\_\_

Name des Fahrers: \_\_\_\_\_ Anschrift: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Sichtbare Schäden am Fahrrad: \_\_\_\_\_

## Beteiligte(s) Person / Fahrzeug: (für weitere Beteiligte Rückseite benutzen)

Amtl. Kennzeichen: \_\_\_\_\_ Fahrzeugart: \_\_\_\_\_

Datum der Erstzulassung: \_\_\_\_\_ Farbe: \_\_\_\_\_ km-Stand: \_\_\_\_\_

Halter des Fahrzeuges: \_\_\_\_\_

Name des Fahrers: \_\_\_\_\_ Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Versicherung: \_\_\_\_\_ Versicherungsscheinnummer: \_\_\_\_\_

Schäden am Fahrzeug: \_\_\_\_\_

Zeugen: Name des Zeugen: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Schadenserfassung: Protokollaufnehmende Polizeidienststelle: \_\_\_\_\_ Tagebuchnummer: \_\_\_\_\_

Alkoholtest? ja / nein Blutprobe? ja / nein Wer wurde gebührenpflichtig verwarnt? \_\_\_\_\_

Verletzte Personen: \_\_\_\_\_

## Bei Diebstahl oder Gewaltschaden (Vandalismus u. ä.):

Wann wurde das Fahrrad abgestellt? \_\_\_\_\_ Hersteller Fahrradschloss: \_\_\_\_\_

Wo war das Fahrrad befestigt? \_\_\_\_\_

**Beschreibung Unfallhergang und Skizze - bitte Rückseite benutzen!**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eigener Fahrer

\_\_\_\_\_  
Unterschrift fremder Fahrer

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Zeuge

**Beschreibung des Schadenhergangs:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Skizze:**

