

# Aufnahmebogen Verkehrsunfall

## Angaben zur Person:

Nachname:

Vorname:

Geburtsname:

Geb. Datum:

Geburtsort:

Staatsangehörigkeit:

Straße/Hausnummer:

PLZ und Ort:

Telefon tagsüber:

Telefon abends:

Mobil:

Bitte geben Sie mindestens eine aktuelle Telefonnummer an, unter der wir Sie erreichen können.

Fax:

E-Mail:

## Wie möchten Sie Ihre Korrespondenz erhalten?

- Ja, **unverschlüsselt**. Die entsprechende Einwilligungserklärung habe ich erhalten, unterzeichnet und zur Kenntnis genommen.
- Ja, jedoch nur **verschlüsselt** per E-Mail
- Ja, **verschlüsselter** Zugang zu Ihrer **digitalen Akte** (*Benachrichtigungen erfolgen per E-Mail!*) ermöglicht Ihnen direkten Zugriff auf Ihre Dokumente, Dateien hochzuladen, Nachrichten zu senden.
- Nein, nur **per Post**

Gemäß Art. 7 Abs. 3 DSGVO kann ich meine zuvor erteilte Einwilligung jederzeit widerrufen. Hierzu genügt eine Mail an [kanzlei@thun-steiner.de](mailto:kanzlei@thun-steiner.de) oder ein einfaches Schreiben per Post an die Kanzlei. Eine Kommunikation per E-Mail findet nach Widerruf der Einwilligung auf Wunsch dann nur noch verschlüsselt oder auf dem Postwege statt.

## Bankverbindung:

Kontoinhaber:

IBAN:

(nur falls Gelder an Sie ausgezahlt werden müssen)

## Rechtsschutzversicherung:

Gesellschaft:

Versicherungsnummer:

Schaden-Nr:

Selbstbeteiligung:  nein  
 ja in Höhe von €

## Unfalldaten:

Unfalltag:

Unfallzeit:

Unfallort:

Wurde der Unfall Polizeilich aufgenommen?

nein  
 ja /

Aktenzeichen der Polizei:

Anschrift der Polizeidienststelle:

## Daten zum eigenen Fahrzeug:

Kennzeichen:

Fahrzeugtyp:

Baujahr:

Km-Stand:

Halter:

Sind sie gefahren?  ja  
 nein /

Bitte Angaben zum Fahrer machen und die erforderliche [Vollmacht](#) vom Fahrer ausgefüllen lassen und unterschrieben an uns senden.

**Daten zum Fahrer:**

Nachname:

Vorname:

Anschrift:

**Versicherung:**

Vollkaskoversichert?  nein  
 ja / Selbstbeteiligung in Höhe von €

Finanziertes Fahrzeug:  nein  
 ja

Leasingfahrzeug:  nein  
 ja

Schadenshöhe in €:

Wenn bekannt, sonst reicht ein Schätzwert. Beträgt die Schadenshöhe über € 750,00 ist ein Gutachten Erforderlich, darunter reicht ein Kostenvoranschlag.

**Daten zum Gegnerischen Fahrzeug:**

Kennzeichen:

Fahrzeugtyp:

Halter:

Fahrer:

Haftpflichtversicherung:

Falls bekannt:

Versicherungsscheinnr.:

Schadensnummer:

## Personenschaden:

Ist eine Person zu  
Schaden gekommen?  nein  
 ja /

Behandelnder Arzt:

Name und Anschrift der Praxis

## Versichert:

Sind sie gesetzlich Krankenversichert:

nein  
 ja

Sind sie Privat Unfallversichert:

nein  
 ja

## Wie sind Sie auf unsere Kanzlei aufmerksam geworden?

Internet

Empfehlung von

Bereits Mandant bei

Empfehlung von Rechtsschutzversicherung

Sonstiges

## Gebühren:

Ohne besondere Vereinbarung berechnen sich unsere Gebühren nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG), die den Wert des Auftragsgegenstandes zugrunde legt. Die Abrechnung auf Stundenbasis bedarf einer gesonderten Vereinbarung. Im arbeitsrechtlichen Verfahren trägt jede Partei die außergerichtlichen Kosten und die Kosten bis zum Abschluss der 1. Instanz selbst, unabhängig davon, wer den Prozess gewinnt.

Auf die Möglichkeit, im Einzelfall Beratungshilfe oder Verfahrenskostenhilfe/ Prozesskostenhilfe in Anspruch zu nehmen wird hingewiesen. Auf die Möglichkeit der Aufhebung in der Beratungshilfe bei nachträglicher Veränderung der Vermögensverhältnisse wird hingewiesen. (§ 6a II 2 Nr. 2 BerHG).

**Bitte informieren Sie uns zu Beginn des Mandatsgesprächs über das Bestehen einer Rechtsschutzversicherung oder Ihre Absicht Beratungs-/Verfahrenskostenhilfe (Prozesskostenhilfe) in Anspruch zu nehmen.**

Ich versichere hiermit, dass ich wirtschaftlich Berechtigter bin für alle Angelegenheiten, zu denen ich beraten oder vertreten werden möchte.

Ort und Datum

---

Unterschrift

# Widerrufsbelehrung:

## **Widerrufsrecht**

Sie haben das Recht, binnen 14 Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen. Die Widerrufsfrist beträgt 14 Tage ab dem Tag des Vertragsabschlusses. Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns,

Thun, Steiner & Partner  
Berliner Allee 40b  
22850 Norderstedt  
  
Telefon: 040 534 11 - 0  
Fax: 040 534 11 - 310  
E-Mail: kanzlei@thun-steiner.de

mittels einer eindeutigen Erklärung, z.B. durch einen mit der Post versandten Brief, ein Telefax oder eine E-Mail, über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren. Sie können dafür das beigefügte Muster-Widerrufsformular verwenden, das jedoch nicht vorgeschrieben ist. Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass Sie diese Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.

## **Folgen des Widerrufs**

Wenn Sie diesen Vertrag widerrufen, haben wir Ihnen alle Zahlungen, die wir von Ihnen erhalten haben, unverzüglich und spätestens binnen 14 Tagen ab dem Tag zurückzuzahlen, an dem die Mitteilung über Ihren Widerruf in unserer Anwaltskanzlei eingegangen ist.

Für die Rückzahlung verwenden wir dasselbe Zahlungsmittel, das Sie bei der ursprünglichen Transaktion eingesetzt haben, es sei denn, mit Ihnen wurde ausdrücklich etwas anderes vereinbart.

In keinem Fall werden Ihnen wegen dieser Rückzahlung Entgelte berechnet.

Haben Sie verlangt, dass mit der Beratung oder Vertretung während der Widerrufsfrist begonnen werden soll, so haben Sie uns für bereits erbrachte Leistungen einen Betrag zu bezahlen, der dem Wert der bis zu diesem Zeitpunkt, zu dem Sie uns von der Ausübung des Widerrufsrechts hinsichtlich dieses Vertrags unterrichten, erbrachten Leistungen entspricht.

## **Verlust des Widerrufsrechts**

Ihr Widerrufsrecht erlischt vor Ablauf der Widerrufsfrist, wenn wir auf Ihre ausdrückliche Zustimmung hin mit der Ausführung der Leistungen begonnen haben und die Leistungen vor Ablauf der Widerrufsfrist vollständig erbracht wurden.

Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## **Aufforderung Leistungserbringung vor Ablauf der Widerrufsfrist:**

In Kenntnis der vorstehenden Widerrufsbelehrung verlange ich als Auftraggeber ausdrücklich, dass die Rechtsanwälte Thun, Steiner & Partner mit ihrer Leistungserbringung bereits vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnen. Mir ist bekannt, dass ich bei Widerruf bereits erbrachte Leistungen zu bezahlen habe und bei vollständiger Vertragserfüllung durch die Rechtsanwälte mein Widerrufsrecht verliere.

Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Widerrufsformular

(Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück.)

An  
Thun, Steiner & Partner  
Berliner Allee 40b  
22850 Norderstedt

Telefon: 040 534 11 - 0  
Fax: 040 534 11 - 310  
E-Mail: [kanzlei@thun-steiner.de](mailto:kanzlei@thun-steiner.de)

Hiermit widerrufe ich den von mir abgeschlossenen Vertrag über die Erbringung der folgenden Dienstleistung

- Beauftragt am

- Name des Auftraggebers

- Anschrift des Auftraggeber

**Ort und Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift des Auftraggebers**  
(nur bei Mitteilung auf Papier)