

## Vollmacht

Ich

Email:

.....  
Name

Wohnort

Strasse:

Tel.

habe am (Datum)..... in (Ort) ..... Strasse .....

einen Verkehrsunfall erlitten, an dem ich nicht die Schuld trage.

Der Unfall hat sich wie folgt zugetragen:

kurze Unfallschilderung

.....  
.....  
.....

Ich bin bei dem Unfall verletzt worden

ja[ ]

nein[ ]

Ich war angeschnallt

ja[ ]

nein[ ]

Ich entbinde meine mich behandelnden Ärzte gegenüber der Haftpflichtversicherung des Schadenverursachers und gegenüber meinem Anwalt von der ärztlichen Schweigepflicht.

Der Name und die Anschrift des Unfallverursachers (Fahrer oder Halters) lauten:

.....

Das Kennzeichen des unfallverursachenden Fahrzeugs lautet: .....

Der Unfall wurde von der Polizei aufgenommen

ja[ ]

nein[ ]

Die Anschrift und das Aktenzeichen der Polizei lauten:

.....

Mein Fahrzeug ist ein Geschäftsfahrzeug

ja[ ]

nein[ ]

Mein Fahrzeug ist finanziert:

ja[ ]

nein[ ]

Mein Fahrzeug ist geleast:

ja[ ]

nein[ ]

Mein Fahrzeug ist vollkaskoversichert

ja[ ]

nein[ ]

Ich beauftrage und bevollmächtige hiermit Herrn Rechtsanwalt Enrico Straka, Kanzleisitz und Postadresse: Am Schulberg 5, 65606 Villmar (Tel. 06474/8833515), **Zweigstelle und Büro: Ober der Röth 4, 65824 Schwalbach (Tel. 06196/848473)** zu meiner außergerichtlichen und ggf. gerichtlichen Vertretung in meiner Unfallsache, insbesondere zur Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen gegen Schädiger, Fahrzeughalter und deren Versicherer. Die Vollmacht ermächtigt insbesondere Geld entgegenzunehmen sowie Akteneinsicht zu nehmen, sowie falls nötig, Untervollmacht zu erteilen. Herr Rechtsanwalt Straka wird angewiesen, entgegengenommene Schadenersatzleistungen, soweit nicht an Dritte abgetreten, auf mein Konto: ..... IBAN..... zu überweisen.

Ort, Datum, Unterschrift