

Datum:
Telefon:
Telefax:

Arbeitsunfallanzeige für Tarifbeschäftigte

An das Personal- und Organisationsreferat - POR 3/22 Beihilfe

Füllen Sie bitte den Antragsvordruck vollständig (und gut lesbar) aus.	
Name, Vorname	Bitte vollständig ausfüllen! Personalnummer und Geburtsdatum
Privatadresse und - freiwillig - private Telefonnummer	
Genaue dienstliche Anschrift	
Dienstbezeichnung	Dienstliche Telefonnummer
1	Erklärung des/der Verletzten
1.1	Datum, Uhrzeit und Ort des Unfalls: _____
1.2	Sachverhalt (Art der dienstlichen Verrichtung, Ursache und Hergang des Unfalls, entstandener Körperschaden; ggf. Skizze vom Unfallort beilegen):
1.3	Erstmalige Meldung des Unfalls erfolgte am: _____ an: _____

2	Drittschuldner / Zeugen
► Angaben zu Punkt 2.1 bis 2.5 nur bei Drittschuldnern erforderlich!	
2.1	Kann ein Dritter für den Unfall haftpflichtig gemacht werden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Ggf. wer? (Bei Verkehrsunfällen ohne Selbstverschulden: Angabe des Fahrzeughalters, des amtl. Kennzeichens und der Kfz-Versicherung mit Versicherungs-Nr. der beteiligten Fahrzeuge)
2.2	Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen?
2.3	Ist in dieser Angelegenheit Ihres Wissens nach ein Straf-/Zivilverfahren anhängig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Ggf. Angabe des Aktenzeichens)
2.4	Werden Sie in dieser Angelegenheit von einem Anwalt vertreten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein falls ja, von wem? (Name, Adresse und Aktenzeichen)
2.5	Name(n) und Aussage(n) von Zeugen:
2.6	Hat der/die Verletzte den Unfall vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2.7	Ist der/die Mitarbeiter/-in aus Anlass des Unfalls dienstunfähig? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja vom _____ mit _____ <input type="checkbox"/> bis auf weiteres (bei Fremdverschulden die AU-Bescheinigung bitte an POR 3/22 weiterleiten)
Beim Abschluss von Abfindungsvereinbarungen mit dem Unfallgegner oder dessen Haftpflichtversicherung können Ansprüche der Landeshauptstadt München erfasst werden. Setzen Sie sich, bevor es dazu kommt, bitte mit POR 3/22 Beihilfe (Tel. 2 33-3 05 05 Fr. Winkler) in Verbindung.	
Ich versichere die Richtigkeit meiner vorstehenden Angaben und nehme davon Kenntnis, dass bewusste Falschangaben arbeitsrechtliche Folgen haben können.	
Ort, Datum	Unterschrift des/der Verletzten

Datenschutzhinweise nach Art. 13 und 14 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

Verantwortlich für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist die Landeshauptstadt München, 80313 München (E-Mail: personal@muenchen.de). Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und Ihre diesbezüglichen Rechte finden Sie im Internet unter <https://stadt.muenchen.de/infos/personalservice>. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch unter den obigen Kontaktdaten. Unsere behördliche Datenschutzbeauftragte können Sie unter Marienplatz 8, 80331 München (E-Mail: datenschutz@muenchen.de) kontaktieren.