

Äußerungsbogen

Polizei Berlin
 Direktion 3 (Ost) K 31
[Redacted]
 Bulgarische Str. 55
 12435 Berlin

Bitte im **ORIGINAL**
 an die nebenstehende Dienststelle
 zurücksenden!

Vorgangs-Nummer: [Redacted]

Name, Vorname der/des Beschuldigten: [Redacted]

Ich habe die beiliegende Belehrung zur Kenntnis genommen.

Angaben zur Person	
Telefonische Erreichbarkeit:	
E-Mail:	
Erwerbstätigkeit:	zur Tatzeit <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein gegenwärtig <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ausgeübter Beruf:	zur Tatzeit: gegenwärtig:
Stellung im Beruf:	
Arbeitgeber:	<small>(Bei Beamten/-innen, Bundeswehrangehörigen und öffentlichen Bediensteten: Amtsbezeichnung/Dienstgrad, Behörde/Truppenteil mit Anschrift/Telefonnummer)</small>
wirtschaftliche Verhältnisse:	<small>(Einkommen, Vermögen, Schulden, Taschengeld, Unterhaltspflichten, Anzahl und Alter von Kindern, Einkommen des Ehegatten usw.)</small>
Meine Schilderung des Sachverhaltes/Unfallherganges (wenn erforderlich, Beiblatt verwenden)	
Beschuldigung wird zugegeben <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Bei Verkehrsunfällen	
Wurde Ihr Fahrzeug beschädigt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Höhe des Sachschadens (bei Totalschaden den Zeitwert des Fahrzeuges) angeben _____ Euro	
Wurden Sie verletzt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Wenn ja, bitte ggf. den beiliegenden Fragebogen ausfüllen!	
<div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 80%; margin-left: auto; margin-right: auto;"> _____ _____ </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 80%; margin-left: auto; margin-right: auto;"> Ort, Datum Unterschrift </div>	