

Schilderung des Unfallherganges

(geben Sie bitte ggf. auch Namen und Anschriften von Zeugen an)

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel der Dienststelle

Datum

Telefon

Unser Zeichen

U. - mit Anlagen -

Performa Nord P 5
Eigenbetrieb des Landes Bremen
Schillerstraße 1

28195 Bremen

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der Anlage übersenden wir Ihnen nach Kenntnisnahme und Prüfung den Vorgang mit der Bitte um Bearbeitung (Geltendmachung der Schadensersatzansprüche).

Die/ Der umseitig genannte Beamtin/ Beamte war unfallbedingt dienstunfähig erkrankt in der Zeit vom _____ bis _____ und hat den Dienst am _____ wieder aufgenommen. Sollten in diesem Zusammenhang weitere unfallbedingte Dienstunfähigkeitszeiträume eintreten, werden wir den Unfallvorgang erneut übersenden.

Die entsprechenden ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen sind in der Anlage im Original beigelegt.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag