Feuerwehr: ..........................................................................................................................................

Zahl: ...........................

Einfach im Dienstweg über das Bezirksfeuerwehrkommando vorlegen!

UNFALLSANZEIGE

An das

Landesfeuerwehrkommando

Burgenland

Leithabergstraße 41

### 7000 Eisenstadt

Das Feuerwehrkommando

meldet gemäß § 28 ASVG, dass nachstehendes Mitglied (freiwilliger Helfer) in Ausübung des Feuerwehrdienstes (§ 176 Abs. 1 Z 7 ASVG) verunglückt ist.

Dienstgrad: Vor- und Zuname: Stamm Nr.:

Wohnadresse: geb. am:

in: Stand: Zahl der Kinder unter 18 Jahren:

Beruf: Arbeitgeber:

Krankenversicherung des Verletzten:

a) Sozialversichert? Ja / Nein Privatversichert? Ja / Nein

Der Unfall ereignete sich am um Uhr

in anlässlich (Einsatz, Ausbildung)

Unfallhergang:

Welche Verletzungen hatte der Unfall zur Folge?

Jeder Unfall ist außerdem noch der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA) zu melden. Das Formular liegt beim Gemeindeamt auf bzw. kann vom Landesfeuerwehrkommando oder direkt bei der AUVA (1203 Wien, Webergasse 4, Tel. 01/33133-0) angefordert werden. Dieses ist ausgefüllt und unterzeichnet (FWKdt) **innerhalb von 5 Tagen** an die AUVA einzusenden. Bei Unterlassung dieser zusätzlichen Meldung besteht kein Anspruch auf Leistung bei Todesfall oder bleibender Invalidität.

 , am ...........

 Feuerwehrkommandant

DS-Nr.: 114, LFKDO. Bgld. Seite 1/2

Bericht des Arztes

Wann wurde die erste ärztliche Hilfe in Anspruch genommen?

Worin besteht die Verletzung (ärztliches Gutachten)?

Voraussichtliche Erwerbsunfähigkeitsdauer: vom bis

Welcher Behandlungsart oder Pflege bedarf der Verletzte?

Ist bleibende Invalidität zu erwarten?

Sonstige Bemerkungen:

 , am .............................................................

 der behandelnde Arzt

 (Stampiglie, Unterschrift)

Einlaufstampiglie des BFKdos. Vermerk des BFKdos:

 ............................................... am.........................

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

Einlaufstampiglie des LFKdos. Vermerk des LFKdos.:

 Der Verletzte ist lt. EDV Nr. ..................... Mitglied / kein Mitglied der Feuerwehr

DS-Nr.: 114, LFKDO. Bgld. Seite 2/2