

# Sjekkliste for trafikulykke

## 1. KONTAKT INFORMASJON

Navn på Eier bil: \_\_\_\_\_

Navn på passasjerer: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Veinavn/veinr.: \_\_\_\_\_

Kommune: \_\_\_\_\_

Forsikringsselskap: \_\_\_\_\_

## 2. BIL INFORMASJON

Bilmerke: \_\_\_\_\_

Energikilde: \_\_\_\_\_

Registreringsnummer: \_\_\_\_\_

Privatbil/næring: \_\_\_\_\_

Type bil: \_\_\_\_\_

## 3. ULYKKESFORLØPET

Antall biler involvert: \_\_\_\_\_

Antall skadde/drept: \_\_\_\_\_

Antatt Hendelsesforløp: \_\_\_\_\_

Skjedde ulykken i en tunnel: \_\_\_\_\_

## 4. ANDRE OPPLYSNINGER

Hva gjorde brannvesenet: \_\_\_\_\_

Farlig gods involvert: \_\_\_\_\_

Skade på egne mannskaper: \_\_\_\_\_

Reddet brannvesenet personer ved innsatsen: \_\_\_\_\_

Bensin/Diesellekkasje: \_\_\_\_\_