

Sjekkliste for trafikkulykke

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: _____