

Durch	An Staatliches Schulamt für den Landkreis Hersfeld-Rotenburg und den Werra-Meißner-Kreis Rathausstraße 8 36179 Bebra
-------	--

Eingangsstempel

Antrag auf Sachschadensersatz nach Maßgabe der -Sachschadensersatz-Richtlinien (SErs-RL)-

Zutreffendes bitte

ankreuzen
und/oder ausfüllen

1.	Antragsteller(in); Name, Vorname, Geburtsname	Amts- oder Dienstbezeichnung	Personalnummer
	Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort, E-Mail, Telefon (dienstlich, privat und mobil))		Geburtsdatum
	Dienststelle		
2.	Ich bitte, die Erstattung zu überweisen auf das Konto		
	IBAN		
	BIC		
3.	<p style="text-align: center;">Wochentag und Datum</p> <p>Am _____ habe ich gegen _____ Uhr genaue Ortsangabe</p> <p><input type="checkbox"/> in Ausübung des Dienstes/infolge des Dienstes <input type="checkbox"/> auf dem Wege zur und von der Dienststelle</p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> einen Kfz- Sachschaden <input type="checkbox"/> einen Körperschaden (bitte Unfallmeldung mit Vordruck 1.125 beifügen) <input type="checkbox"/> einen sonstigen Sachschaden erlitten. </p>		
4.	Der Hergang des Sachschadensereignisses stellt sich wie folgt dar: (ggf. auf besonderem Blatt – bei Verkehrsunfällen Skizze beifügen)		
5.	Unfallzeugen sind vorhanden <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja und zwar (Personalien angeben)		
6.	<input type="checkbox"/> Den Sachschaden habe ich erstmals folgender Person angezeigt: (Personalien angeben)		
7.	Schadensursache ist meines Erachtens ausschließlich auf Fremdverschulden zurückzuführen (Personalien der Verursacherin/des Verursachers angeben) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		

	d) Angaben zum Fahrzeug	Pol. Kennzeichen	Fabrikat	Modell	Baujahr	
	e) Kilometerstand im Zeitpunkt des Unfalls (mit Angaben über Austauschmotor)	km Stand			<input type="checkbox"/>	Austauschmotor
	f) Angaben über eine Kaskoversicherung mit Namen und Sitz der Versicherungsanstalt, Höhe der Selbstbeteiligung, Teilkasko? Mitgliedschaft im Automobilclub?	Name und Sitz der Versicherung				
		<input type="checkbox"/> Teilkasko mit Selbstbeteiligung EUR	<input type="checkbox"/> Vollkasko mit Selbstbeteiligung			Bitte Kopie der Versicherungspolice Ihres Fahrzeuges beifügen
g) Kosten der Instandsetzung mit Belegen und Zahlungsnachweis. Bei Totalschaden: Angaben über die Höhe des Zeitwertes des Kraftfahrzeugs vor dem Unfall und des Schrottwertes nach dem Unfall.		Ich bin Mitglied in einem Automobilclub				
		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein			
14.	Den Kfz.-Sachschaden weise ich nach durch <input type="checkbox"/> Kostenvoranschlag einer Fachwerkstatt <input type="checkbox"/> Sachverständigengutachten (nach Maßgabe der Tz. 4.1.1 der SErs-RL) <input type="checkbox"/> Reparurrechnungen					
15.	Leistungen aus der Kaskoversicherung habe ich in Höhe von _____ EUR in Anspruch genommen.					
16.	Der Schaden entstand an einem Kraftfahrzeug während einer Dienstreise. Triftige Gründe für den Einsatz des Kraftfahrzeuges lagen vor. (siehe Dienstreisegenehmigung)					
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein					
	Nur bei Wegunfällen:					
	<input type="checkbox"/> Einsatz des Kfz war erforderlich aufgrund der Eigenart des Dienstes (_____). (z. B. Dienst an mehreren Dienstorten bzw. Dienststellen, Dienstbeginn oder -ende zur Nachtzeit)					
	<input type="checkbox"/> Einsatz des Kfz war erforderlich aufgrund der örtlichen Verhältnisse (z. B. keine oder ungenügende Verkehrsverbindungen, erhebliche Zeitersparnis durch die Benutzung des Fahrzeuges):					
	<input type="checkbox"/> Bei Benutzung eines regelmäßig verkehrenden Beförderungsmittels hätte ich meinen Wohnort um _____ Uhr verlassen müssen und wäre erst um _____ Uhr wieder zurückgekehrt. Zeitverlust von _____ Stunden					
	<input type="checkbox"/> Ein öffentliches Beförderungsmittel verkehrt nicht zwischen meinem Wohnort und dem Dienstort.					
	<input type="checkbox"/> Einsatz des Kfz war erforderlich aufgrund meiner persönlichen Verhältnisse (_____). (z. B. wegen Körperbehinderung ist die Benutzung regelmäßig verkehrender Beförderungsmittel nicht zumutbar):					
<input type="checkbox"/> Einsatz des Kfz war erforderlich, weil ich eine Dienstreise durchführen und hierbei aus triftigen Gründen (Tz. 4.2.6 der SErs-RL) mein Kraftfahrzeug einsetzen musste:						
<input type="checkbox"/> Einsatz des Kfz war erforderlich, weil ich aus dienstlichen Gründen umfangreiches Aktenmaterial, Gegenstände mit größerem Gewicht oder sperrige Gegenstände transportieren musste:						
(sonstige Gründe angeben)						
<input type="checkbox"/>						
17.	<input type="checkbox"/> Der Vordruck „ Beilage zu Schadensanzeige bei Wegeunfällen “ liegt ausgefüllt bei.					

PflichtgemäÙe Erklärung

Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, dass alle Angaben Grundlage der Erstattung sind und dass ich nachträgliche Änderungen unverzüglich anzuzeigen habe.

Ort und Datum

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Dienststelle

Akten-, Geschäftszeichen

Urschriftlich mit Anlagen

zur Entscheidung über vorstehenden Erstattungsantrag vorgelegt.

Die vom Anspruchsberechtigten gemachten Angaben habe ich zur Kenntnis genommen.

- Zweifel an der Richtigkeit habe ich nicht.
- Ich bestätige ausdrücklich, dass sich die Antragstellerin/der Antragsteller zum Zeitpunkt des Unfallgeschehens in Dienstausbung bzw. auf dem Wege zu oder von der Dienststelle befand.
- Ich habe Bedenken, dem Antrag stattzugeben, weil
- die Geschädigte/der Geschädigte das Schadensereignis vorsätzlich bzw. grob fahrlässig herbeigeführt hat.
 - es der Geschädigten/dem Geschädigten zuzumuten ist, Ersatzansprüche zunächst gegenüber dem Verursacher vorrangig gelten zu machen.
 -
- im übrigen habe ich Veranlassung, darauf hinzuweisen, dass
- die beschädigte(n) oder in Verlust geratene(n) Sache(n) (_____) nicht zur Ausübung des Dienstes benötigt wurde(n).
 - es sich bei dem/der _____ um einen besonders wertvollen Gegenstand handelte, dessen/deren Mitführung unzweckmäßig bzw. ungewöhnlich war. (Bei Schäden an besonders wertvollen Gebrauchsgegenständen ist der Wert des vergleichbaren Gegenstands mittlerer Art und Güte zu Grunde zu legen).
 - eine Minderung des Wertes der Sache(n) (außer Körperersatzstücken und anderen Hilfsmitteln) durch Verwendung und Abnutzung dadurch eingetreten ist, dass
- Eine schriftliche Genehmigung zur Benutzung des Fahrzeugs wurde erteilt
- am _____ von mir _____
- Auf die anliegende Zeugenvernehmung/Zeugenaussage wird hingewiesen.
- Eine Zeugenvernehmung/Zeugenaussage dürfte entbehrlich sein.

Ort, Datum, Unterschrift der/des (Dienst-) Vorgesetzten

Datenschutzrechtliche Hinweise über die Erhebung personenbezogener Daten (Art. 13 der Datenschutz-Grundverordnung –DS-GVO) im Zusammenhang mit der Bearbeitung Ihrer Dienstunfall- und Sachschadensersatzangelegenheiten oder beim Übergang von Schadensersatzforderungen auf den Dienstherrn (Legalzessionsangelegenheiten)

Kontakt Daten der/des Verantwortlichen

Verantwortlich für die Erhebung der personenbezogenen Daten ist das Land Hessen, hier vertreten durch die Leiterin/ den Leiter des Staatlichen Schulamtes für den Landkreis Hersfeld-Rotenburg und den Werra-Meißner-Kreis.

Kontakt Daten der/des Datenschutzbeauftragten

Falls Sie Kontakt zur Datenschutzbeauftragten/zum Datenschutzbeauftragten der/des Staatlichen Schulamtes für den Landkreis Hersfeld-Rotenburg und den Werra-Meißner-Kreis aufnehmen möchten, erreichen Sie sie/ihn unter folgender Adresse:

Datenschutzbeauftragte/r des Staatlichen Schulamtes für den Landkreis Hersfeld-Rotenburg und den Werra-Meißner-Kreis, Rathhausstraße 8, 36179 Bebra, E-Mail: datenschutz.ssa.bebra@kultus.hessen.de

Zweck und Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten

Ihre personenbezogenen Daten werden zum Zweck der Bearbeitung Ihrer Dienstunfall- bzw. Sachschadensersatzangelegenheiten nach § 35 ff. des Hessischen Beamtenversorgungsgesetzes (HBeamtVG) und § 81 des Hessischen Beamtenversorgungsgesetzes (HBG) bzw. nach § 57 HBG in Legalzessionsangelegenheiten erhoben.

Empfängerinnen oder Empfänger der personenbezogenen Daten

Sollten medizinische Stellungnahmen bzw. Gutachten zur Entscheidungsfindung erforderlich sein, werden personenbezogene Daten an Gutachterinnen und Gutachter, Amtsärzte und Amtsärztinnen, weitergeleitet.

Dauer, für die die personenbezogenen Daten gespeichert werden

Ihre Daten unterliegen den Aufbewahrungsfristen des § 92 Abs. 1 bis 3 HBG bzw. des Aktenführungserlasses für die Dienststellen des Landes Hessen.

Bei Aufbewahrung in der Personalakte:

Unterlagen über Heilverfahren nach § 39 HBeamtVG sind drei Jahre nach Ablauf des Jahres, in dem die Bearbeitung des einzelnen Vorgangs abgeschlossen wurde, aufzubewahren.

Unterlagen über Versorgungsangelegenheiten sind fünf Jahre aufzubewahren; die Frist beginnt mit Ablauf des Jahres, in dem die letzte Versorgungsleistung gezahlt wurde. Im Falle eines möglichen Wiederauflebens des Anspruches sind die Unterlagen 30 Jahre aufzubewahren.

Bei Aufbewahrung in der Sachakte:

Nach Aktenführungserlass sind die Unterlagen ein Jahr oder zehn Jahre aufzubewahren.

Verpflichtung zur Bereitstellung der personenbezogenen Daten und Folgen einer Nichtbereitstellung

Bitte beachten Sie, dass Sie zur Angabe der zur Bearbeitung Ihrer Dienstunfall-/ Sachschadensersatzangelegenheit sowie etwaiger Legalzessionsangelegenheiten notwendigen Daten rechtlich verpflichtet sind. Ohne die erforderlichen Daten kann das Verfahren nicht bearbeitet werden.

Rechte nach der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) und dem Hessischen Datenschutz- und Informationsfreiheitsgesetz (HDSIG)

Aufgrund der DS-GVO und dem HDSIG stehen Ihnen die folgenden Rechte zu:

- Recht auf Auskunft

Sie können nach Art. 15 DS-GVO Auskunft über Ihre von der/dem Verantwortlichen verarbeiteten personenbezogenen Daten verlangen. Bitte beachten Sie, dass das Auskunftsrecht durch die Vorschriften der § 24 Abs. 2, § 26 Abs. 2 und § 33 HDSIG eingeschränkt wird.

- Recht auf Berichtigung

Sollten die Sie betreffenden Angaben nicht (mehr) zutreffend sein, kann eine Berichtigung nach Art. 16 DS-GVO verlangt werden. Sollten die Daten unvollständig sein, kann eine Vervollständigung verlangt werden.

- Recht auf Löschung

Unter den Bedingungen des Art. 17 DS-GVO und des § 34 HDSIG können Sie die Löschung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen.

- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung

Im Rahmen der Vorgaben des Art. 18 DS-GVO haben Sie das Recht, eine Einschränkung der Verarbeitung der Sie betreffenden Daten zu verlangen.

- Recht auf Widerspruch

Nach Art. 21 DS-GVO haben Sie das Recht, aus Gründen, die sich aus ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit der Verarbeitung der Sie betreffenden Daten zu widersprechen.

- Recht auf Beschwerde

Wenn Sie der Auffassung sind, dass durch das Staatliche Schulamt für den Landkreis Hersfeld-Rotenburg und den Werra-Meißner-Kreis bei der Verarbeitung Ihrer Daten datenschutzrechtliche Vorschriften nicht beachtet wurden, können Sie sich mit einer Beschwerde an die zuständige Aufsichtsbehörde wenden. Dies ist der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden, Tel. 0611 / 1408-0.