

<p><u>An zuständige Behörde</u></p> <p>Regierungspräsidium Freiburg Ref. 97 - Landesbergdirektion Albertstr. 5 79104 Freiburg i. Br.</p> <p>Formular bitte hier hochladen: https://cloud.landbw.de/index.php/s/xkX3YGnJTXkCZ2R (Dateiname: JJJJMMTT-Unfallmeldung-Firmenname.pdf)</p>	<p>Absender / Bearbeiter:</p> <p>Firma:</p> <p>Vorname:</p> <p>Nachname:</p> <p>Tel.-Nr.:</p> <p>E-Mail:</p>
--	--

Allgemeine Angaben

<input type="checkbox"/> Erstmeldung	<input type="checkbox"/> Korrekturmeldung	<input type="checkbox"/> Löschen des Falles
<input type="checkbox"/> Personenschaden, durch	<input type="checkbox"/> schweren Unfall ¹	<input type="checkbox"/> leichten Unfall
<input type="checkbox"/> Besondere Gefahrensituation (Firstfall, Wassereinbruch, Beinaheunfall, Brand etc.)	<input type="checkbox"/> mit Sachschaden	<input type="checkbox"/> mit Umweltgefährdung

Angaben zum Ereignis

<p>Betrieb</p> <p>Genaue Bezeichnung der Unfallstelle</p>	<p>Unfallbereich</p> <p><input type="checkbox"/> unter Tage</p> <p><input type="checkbox"/> über Tage</p>
---	---

Zeitpunkt des Unfalls bzw. Ereignisses

Datum	Uhrzeit
-------	---------

Angaben zur verunfallten Person

<input type="checkbox"/> Eigenes Personal <input type="checkbox"/> Fremdfirma <input type="checkbox"/> Sonstige:		Staatsangehörigkeit
Name, Vorname		Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	Postleitzahl	Ort
<input type="checkbox"/> weitere verunfallte Personen siehe Anlage		

¹ Abtrennung von Gliedmaßen oder Verletzung von Kopf / Wirbelsäule oder Krankenhausaufenthalt größer 6 Tage oder Todesfolge

Formular - Melden eines Unfalles oder besonderen Betriebsereignisses im Bergbau (§ 74 Abs. 3 BBergG)

Angaben zu Zeugen

Bezug zum Betrieb <input type="checkbox"/> Eigenes Personal <input type="checkbox"/> Fremdfirma <input type="checkbox"/> Sonstige:		Staatsangehörigkeit
Name, Vorname		Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	Postleitzahl	Ort
<input type="checkbox"/> weitere Zeugen siehe Anlage		

Angaben zu Verantwortlichen Personen

Stellung <input type="checkbox"/> Bestellte Verantwortliche Person <input type="checkbox"/> Aufsichtsperson <input type="checkbox"/> Eigenes Personal <input type="checkbox"/> Mitarbeiter Fremdfirma		Staatsangehörigkeit
Name, Vorname		Geburtsdatum
Straße, Hausnummer (wenn Mitarbeiter Fremdfirma)	Postleitzahl	Ort
<input type="checkbox"/> weitere Verantwortliche Personen siehe Anlage		

Ereignishergang

Ausführliche Schilderung des Unfallherganges / des Ereignisses
--

Ursachen des Unfalls / des Ereignisses
--

Resultierende Maßnahmen

Formular - Melden eines Unfalles oder besonderen Betriebsereignisses im Bergbau (§ 74 Abs. 3 BBergG)

Angaben zur Fachkraft für Arbeitssicherheit (nur bei einem Unfall auszufüllen)

Name, Vorname	Telefonnummer
Betreuendes Unternehmen bei externer Betreuung (Unternehmensname, Ort)	E-Mail-Adresse

Hinweis: Unfälle und Betriebsereignisse mit Unfallpotential sind gem. § 6 Nr. 3 c Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) durch die Fachkraft für Arbeitssicherheit zu untersuchen. Die Auswertung, einschl. des Vorschlags von Maßnahmen zur Verhütung solcher Unfälle, sind der Landesbergdirektion nach Abschluss vorzulegen. Siehe hierzu auch § 3 Abs. 3 Allgemeine Bundesbergverordnung (ABBergV).

Sonstige Ergänzungen (z. B. Auswirkungen auf weitere Betriebsbereiche)
--

Ort und Datum	Unterschrift Bearbeiter (entfällt bei digitalem Versand via Cloud)
---------------	--