



! Bitte füllen Sie das Formular vollständig und gut lesbar aus !

Abtretungserklärung zwischen

dem Versicherungsnehmer/Auftraggeber: Fahrzeug:

Name:	Kennzeichen:
	Hersteller/Typ:
Telefon:	FIN:
Anschrift:	EZ:
	KM-Stand:

Versicherungsdaten:

Vorsteuerabzugsberechtigt:	Vers.:
Vers.nr.:	Schadennr.:
Schadentag:	Schadenort:
Schadenhergang:	
SB:	

bezüglich des Kaskoschadens:

(Art des Glasschadens)

Hiermit trete ich meine gegen den vorgenannten Versicherer bestehende Forderung auf Versicherungsleistung wegen des genannten Schadens an o. g. Werkstatt zur Sicherung deren gegen mich gemäß Werkstattvertrag gerichteter Ansprüche (Reparaturkosten) ab. Ein Widerruf ist nicht möglich.

Ich gebe der o. g. Werkstatt somit die Erlaubnis, meine an sie abgetretenen Schadensansprüche im eigenen Namen durchzusetzen und die vorliegende Erklärung den Anspruchsgegnern vorzulegen.

Hiermit weise ich den Versicherer an, die sich aus dem Auftrag ergebende Forderung der Werkstatt mit schuldbefreiender Wirkung direkt zu begleichen. Ich bestätige, dass mir bekannt ist, dass ich für nicht gedeckte Kosten z. B. Selbstbeteiligung, nicht erstattungsfähige Positionen oder Mehrkosten aufgrund einer bestehenden Werkstattbindung weiterhin selbst hafte.

Der Werkstattvertrag zwischen der Werkstatt und mir bleibt unberührt. Macht die Werkstatt Ihre Ansprüche mir gegenüber geltend, verzichtet sie Zug um Zug gegen die Erfüllung der Rechte aus dieser Abtretungserklärung.

Hamburg,
Ort, Datum

Unterschrift des Auftraggebers

Unterschrift der Fachwerkstatt