



Abtretungserklärung

Auftraggeber

Versicherungsnehmer

Telefon

Fax

E-Mail

Auftraggeber:

Hiermit bestätige ich, dass ich die Glas Service Wustrow GmbH mit der Ausführung der nachfolgenden aufgeführten Leistungen beauftragt habe. Meine aus diesem Auftrag entstehenden Ansprüche gegen meine Versicherung trete ich hiermit an den Auftragnehmer ab.

Bezeichnung

Erneuerung aus Glasbruchschaden siehe Auftrag/Lieferschein

Ich bin damit einverstanden, dass diese Abtretungserklärung der Versicherung angezeigt wird und ermächtigt sie mit befreiender Wirkung die Kosten aus diesem Auftrag unmittelbar an die Glas Service Wustrow GmbH zu erstatten. Meine grundsätzliche Zahlungsverpflichtung als Auftraggeber bleibt hiervon unberührt.

Versicherung

Versicherungs-Nr.

Straße

Telefon

Mobil

Schaden-Nr.

PLZ, Ort

Fax

E-Mail

Versicherungsagentur

Straße

Telefon

E-Mail

PLZ, Ort

Fax

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer

Kontrollabschnitt zur Abtretungserklärung vom:

Hiermit bestätige ich, dass ich die Glas Service Wustrow GmbH mit der Ausführung der nachfolgenden aufgeführten Leistungen beauftragt habe. Meine aus diesem Auftrag entstehenden Ansprüche gegen meine Versicherung trete ich hiermit an den Auftragnehmer ab.

Ich bin damit einverstanden, dass diese Abtretungserklärung der Versicherung angezeigt wird und ermächtigt sie mit befreiender Wirkung die Kosten aus diesem Auftrag unmittelbar an die Glas Service Wustrow GmbH zu erstatten. Meine grundsätzliche Zahlungsverpflichtung als Auftraggeber bleibt hiervon unberührt.

Abtretungserklärung erhalten am

Name in Blockbuchstaben

Unterschrift