

ABTRETUNGSERKLÄRUNG / ZAHLUNGSANWEISUNG

Bitte ergänzen / unterschreiben und an die regulierende Versicherung senden,
sowie Rücksendung einer Kopie an das SV-Büro – Vielen Dank.

Sachverständigenbüro H. Heine, Partnachstraße 6, 82490 Farchant

Gutachten-/Rechn.-Nr.

Rechnungsbetrag über

€ _____

Auftraggeber / Geschädigter

Name	Straße	PLZ/Ort	Amtl. Kennz.

Schädiger / VN

Name	Straße	PLZ/Ort	Amtl. Kennz.

Versicherung

Name	Vers.-Schein-Nr.	Schaden-Nr.	Schadentag

Aus Anlass des oben beschriebenen Schadenfalles habe ich o.g. KFZ-Sachverständigenbüro beauftragt, ein Gutachten zur Schadenhöhe zu erstellen. Das Sachverständigenbüro berechnet ein Honorar in Anlehnung an die Schadenhöhe. Ich trete hiermit meinen Schadensanspruch auf Erstattung der Sachverständigenkosten in Höhe des Bruttoendbetrages der Rechnung des Beauftragten Sachverständigenbüros unwiderruflich erstrangig erfüllungshalber gegen den Fahrer, den Halter und den Versicherer des unfallbeteiligten Fahrzeuges an das KFZ-Sachverständigenbüro ab. Hiermit weise ich den regulierungspflichtigen Versicherer an, die Sachverständigenkosten unmittelbar an das von mir beauftragte Sachverständigenbüro zu zahlen.

Das KFZ-Sachverständigenbüro ist berechtigt, diese Abtretung den Anspruchgegner offen zu legen und den erfüllungshalber abgetretenen Anspruch auf Erstattung der Sachverständigenkosten gegenüber den Anspruchgegnern im eigenen Namen geltend zu machen. Durch diese Abtretung werden die Ansprüche des KFZ-Sachverständigenbüros aus dem Sachverständigenvertrag gegen mich nicht berührt. Es kann die Ansprüche gegen mich geltend machen, wenn und soweit der regulierungspflichtige Versicherer keine Zahlung oder lediglich eine Teilzahlung leistet.

Vorsteuerabzugsberechtigt: JA NEIN

Ort / Datum

X

Unterschrift

Bitte Rückseite beachten !
(nur für Auftraggeber / Geschädigter)

WIDERRUFSRECHT / DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Bitte durchlesen und unterschrieben an das Sachverständigenbüro zurück senden – Vielen Dank.

Gutachten-Nr.

Name

Amtl. Kennzeichen

WIDERRUFSRECHT

Sie haben das Recht, binnen 14 Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen.

Die Widerrufsfrist beträgt 14 Tage ab dem Tag des Vertragsabschlusses.

Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns mittels einer eindeutigen Erklärung (z.B. ein mit der Post versandter Brief, Telefax oder Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.

Folgen des Widerrufs

Haben sie verlangt, dass die Dienstleistung während der Widerrufsfrist beginnen soll, so haben Sie uns einen angemessenen Betrag zu zahlen, der dem Anteil der bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie uns von der Ausübung des Widerrufsrechts hinsichtlich dieses Vertrages unterrichten, bereits erbrachten Dienstleistungen im Vergleich zum Gesamtumfang der im Vertrag vorgesehenen Dienstleistungen entspricht.

- Ich bin einverstanden und verlange ausdrücklich, dass vor Ende der Widerrufsfrist mit der Ausführung der Beauftragten Dienstleistung begonnen wird. Mir ist bekannt, dass ich bei vollständiger Vertragserfüllung mein Widerrufsrecht verliere.

X _____ (Datum/Unterschrift des Verbrauchers)

EINWILLIGUNG ZUR DATENWEITERGABE

Ich bin einverstanden, dass meine Daten (Anschrift, Telefon-Nr., Email-Adresse, Fahrzeugdaten, Versicherungsdaten) an die reparierende Werkstatt weitergegeben werden dürfen.

Des Weiteren willige ich ein, dass meine Daten (Anschrift, Telefon-Nr., Email-Adresse, Fahrzeugdaten, Versicherungsdaten) an die regulierende Versicherung und/oder den Rechtsanwalt meiner Wahl weitergeleitet werden dürfen.

Hinweis:

Die vorstehende Einwilligungserklärung erfolgt freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden.

Sie haben jederzeit Auskunfts-, Berichtigungs- und Löschungsrecht bezüglich der Verarbeitung und Nutzung Ihrer Daten.

X _____ (Datum/Unterschrift des Verbrauchers)