

ABTRETUNGSERKLÄRUNG

<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer
Vorname: _____ Nachname: _____ Strasse: _____ PLZ: _____ Ort: _____ Tel.: _____ Fax: _____ E-Mail: _____

Schadensort <i>(falls abweichend von Versicherungsnehmer-Adresse)</i>
Vorname: _____ Nachname: _____ Strasse: _____ PLZ: _____ Ort: _____ Tel.: _____ Fax: _____ E-Mail: _____

Auftraggeber: Ich bestätige hiermit, dass ich die Glaserei Glas-Life GmbH mit der Ausführung der nachfolgend aufgeführten Leistungen beauftragt habe. Meine aus diesem Auftrag entstehenden Ansprüche gegen meine Versicherung trete ich hiermit an den Auftragnehmer ab. Bei Nichtbegleichung der anfallenden Rechnung durch meine Versicherung, werde ich in die Pflicht genommen diese zu begleichen.	
<input type="checkbox"/> Bezeichnung / Leistung _____ _____	
<input type="checkbox"/> Erneuerung aus Glasbruchschaden	<input type="checkbox"/> 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 Glaserei Glas-Life GmbH zu erstatten. Meine grundsätzliche Zahlungsverpflichtung als Auftraggeber bleibt hiervon unberührt.	
Versicherung: Versicherungs-Nr.: _____ Schaden-Nr.: _____	
Strasse: _____ PLZ / Ort: _____	Tel.: _____ Fax: _____ E-Mail: _____
Versicherungsagentur: _____ Strasse: _____ PLZ / Ort: _____	
Tel.: _____ Fax: _____ E-Mail: _____	

Ort / Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer:
