

ABTRETUNG (erfüllungshalber)/ZAHLUNGSANWEISUNG

Gutachten-Nr./Datum

1 Auftraggeber / Geschädigter	
Anrede	
Vorname/Nachname/Firma	
Straße	Haus-Nr.
PLZ	Ort/Ortsteil
Telefon/E-Mail Adresse	
Fahrzeug/Typ	
Kennzeichen	
Schadentag (Datum und Uhrzeit)	
Schadensort	
Vorsteuerabzugsberechtigt	Ja <input type="checkbox"/>
	Nein <input type="checkbox"/>

2 Schädiger	
Anrede	
Vorname/Nachname/Firma	
Straße	Haus-Nr.
PLZ	Ort/Ortsteil
Fahrzeug/Typ	
Kennzeichen	

2a Versicherung des Schädigers	
Versicherung	
Strasse	Haus-Nr.
PLZ	Ort/Ortsteil
Versicherungs-Nummer	
Schaden-Nummer	

Aus Anlass des oben beschriebenen Schadenfalles habe ich das o. g. KFZ-Sachverständigenbüro beauftragt, ein Gutachten zur Schadenhöhe zu erstellen. Ich trete hiermit meine Schadenersatzansprüche aus dem genannten Unfall sicherungshalber gegen den Fahrer, den Halter und den Versicherer des unfallbeteiligten Fahrzeuges in Höhe der Gutachtenkosten, einschließlich Mehrwertsteuer, unwiderruflich an das KFZ-Sachverständigenbüro ab. Das KFZ-Sachverständigenbüro ist berechtigt, diese Abtretung den Anspruchsgegnern offen zu legen und die sicherungshalber abgetretenen Ansprüche gegenüber den Anspruchsgegnern im eigenen Namen geltend zu machen, wenn und soweit ich das Sachverständigenhonorar zum Zeitpunkt der Fälligkeit nicht bezahle. Für diesen Fall weise ich hiermit die Anspruchsgegner unwiderruflich an, den Forderungsbetrag des KFZ-Sachverständigenbüros unmittelbar dorthin zu begleichen. Durch diese Sicherungsabtretung werden die Ansprüche des KFZ-Sachverständigenbüros aus dem Sachverständigenvertrag gegen mich nicht berührt. Es kann die Ansprüche zu jeder Zeit gegen mich geltend machen, verzichtet dann jedoch Zug um Zug gegen die Erfüllung auf die Rechte aus der Sicherungsabtretung gegenüber den Anspruchsgegnern. Ich habe für die Geltendmachung und Durchsetzung meiner Schadenersatzansprüche gegen die Anspruchsgegner selbst zu sorgen.

Ort, Datum

Unterschrift des Auftraggebers oder Bevollmächtigten

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Hiermit stimme ich zu, dass meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Erstellung des von mir beauftragten Schadengutachtens an die regulierungspflichtige Versicherung, an die von mir beauftragte Rechtsanwaltskanzlei und zusätzlich an die von mir beauftragte Reparaturwerkstatt zum Zwecke der Schadenregulierung weitergegeben werden. Diese Einwilligung kann von mir jederzeit, mit Wirkung für die Zukunft, bei dem von mir beauftragten Sachverständigen widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift des Auftraggebers oder Bevollmächtigten

Meyer + Beuchel

ING.- UND SACHVERSTÄNDIGENBÜRO GBR
KFZ-Prüfstelle Bochum-Harpen
Harpener Feld 11, 44805 Bochum

FON 0234-298 888 74
FAX 0234-298 888 75
WEB gutachter-bochum.de
MAIL info@gutachter-bochum.de

SPARKASSE BOCHUM
IBAN DE 50 4305 0001 0007 4258 04
BIC WELADED1BOC
St.-Nr. 306/5997/2018