



Autoglas Schuller GmbH · Hans-Böckler-Str. 6 · 64521 Groß-Gerau

Auftrag / Bestellung / Abtretungserklärung

Herr/Frau/Firma

Ansprechpartner

Nachname

Vorname

Straße

Nr.

PLZ

Ort

Hans-Böckler-Str. 6

64521 Groß-Gerau

Telefon (0 61 52) 8 66 77

Telefax (0 61 52) 80 88 67

autoglas-schuller@arcor.de

www.autoglas-schuller.de

Telefon

Termin / Datum

Uhrzeit

Kennzeichen

Fahrzeug-Identnummer

Marke / Modell

_____ / _____
Schlüsselnummern

Ausführung (3 / 4 / 5trg., Kombi)

Schaden - Tag

Schaden - Ort

Schaden - Art

bestellt hiermit **verbindlich** eine/n

Artikel/Farbe/Ausführung/Position

- Windschutzscheibe
- Heckscheibe
- Seitenscheibe Türscheibe
- Fensterheber -motor
- Sonstiges: _____
- inkl. Einbau
- Die Regulierung des Schadens soll über meine Versicherung abgewickelt werden.
Die Firma Autoglas Schuller GmbH ist befugt, Daten die zur Abwicklung des Schadens
über die Versicherung benötigt werden, bei meiner Versicherung zu erfragen.**

Name der Versicherung

_____ / _____
Selbstbeteiligung K/V

_____ / _____
Vorsteuer K/V

Versicherungsnummer

Schadensnummer

Alle Angaben entsprechen der Wahrheit. Sollte die Versicherung die Kosten nicht übernehmen oder verzögern, so werde ich als Auftraggeber die gesamten Kosten unverzüglich erstatten.

Dieser Auftrag ist verbindlich. Sollte der/die Auftraggeber/in diesen Auftrag dennoch stornieren, entfällt eine Mindest-Bearbeitungsgebühr von **25,- Euro**.

Ort, Datum

Unterschrift