



AUTOREPARATUREN ALLER MARKEN
VON IHREM KFZ-MEISTER

EHRlich ZUFAIRLÄSSIG

KFZ-SCHADENBERICHT

FAX: +43 (0) 6432 - 85124

Art der Versicherung (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Kfz-Haftpflicht
 Kasko

Geschädigter (Daten des Zulassungsbesitzer einsetzen):

Name: Vorname: Polizzennr.: Geb.Dat.:
Adresse: Tel.: Mail:
Marke: Type: Kennzeichen: KM-Stand:
Datum der Erstzul.: Datum der Zul: Fahrgestnr.:

Verursacher (Daten des Zulassungsbesitzer einsetzen):

Name: Vorname: Polizzennr.: Geb.Dat.:
Adresse: Tel.: Mail:
Marke: Type: Kennzeichen: KM-Stand:
Datum der Erstzul.: Datum der Zul: Fahrgestnr.:

Wann ereignete sich der Schadenfall?

Datum: Uhrzeit: Schadenort:

Weitere Angaben:

Welche Polizeistelle nahm ein Protokoll auf?

Welche Teile des Fahrzeuges wurden beschädigt?

Leasingfahrzeug: ja nein Leasingvertrag bei: