



E-MAIL: info@glaserei-knoke.de
WEB: www.glaserei-knoke.de
TEL: 0511 559897 Fax: 0511 550292
30625 Hannover Breithauptstr. 2

ABTRETUNGSERKLÄRUNG

Hiermit erteile ich als Auftraggeber

Name / Vorname: _____

Versicherungsnehmer: _____

Anschrift: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

der Glaserei Knoke als Auftragsnehmer den Auftrag folgende Reparatur bzw. Erneuerungsarbeiten durchzuführen.

Die Abrechnung erfolgt nach der allgemeinen Reparaturpreisliste.

Meine, aus diesem Auftrag entstehenden Ansprüche gegen meine Versicherung

Versicherungsagentur (Vertreter): _____

Versicherungsnummer: _____

Schadensnummer: _____

Anschrift der Versicherung: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Auf Bezahlung der Rechnung trete ich hiermit an den Auftragnehmer ab.

Soweit der Schaden durch einen Dritten verursacht wurde, trete ich außerdem meine Ansprüche gegen den Dritten und seine Haftpflichtversicherung an den Auftraggeber ab.

Ort, Datum

Unterschrift in Blockbuchstaben

Unterschrift