

Sicherungsabtretung/Reparaturkostenübernahmeerklärung/Zahlungsanweisung

Dieses Formular ist vom Eigentümer des beschädigten Fahrzeugs und dem Autohaus zu unterschreiben.

I. Erklärung des Fahrzeugeigentümers/-berechtigten

Hiermit trete ich die Forderungen aus dem nachfolgenden Unfallereignis, auf den

Wiederherstellungsaufwand, bzw. den Wiederbeschaffungsaufwand, den Minderwert, die Mietwagenkosten, die Nutzungsausfallentschädigung, die Kostenpauschale sicherungshalber an das nachbenannte Autohaus ab.

Den Rechtsanwälten Korte, Reckels, Ruhwinkel und Lammers, Roonstr. 2, 48599 Gronau wird hiermit in meiner Unfallangelegenheit Vollmacht erteilt, zur außergerichtlichen Verhandlungen aller Art, insbesondere zur Geltendmachung von Ansprüchen gegen Schädiger, Fahrzeughalter und deren Versicherer. Die Vollmacht umfasst auch die Befugnis Zustellungen zu bewirken und entgegenzunehmen, außergerichtliche Verhandlungen durch Vergleich, Verzicht oder Anerkenntnis zu erledigen, Geld, Wertsachen und Urkunden insbesondere auch den Streitgegenstand und die von dem Gegner, von der Justizkasse oder von sonstigen Stellen zu erstattenden Beträge entgegenzunehmen sowie Akteneinsicht zu nehmen. Die zu erhebenden Rechtsanwaltsgebühren richten sich nach dem Gegenstandswert. (§ 49 b Abs. 5 BRAO).

Gleichzeitig befreie ich hiermit die zu beauftragenden Rechtsanwälte von ihrer Schweigepflicht hinsichtlich sämtlicher Unfall-Abwicklungsmodalitäten und gestatte ihnen sämtliche Korrespondenz mit dem vorstehenden Autohaus zu führen.

Ich weise die Versicherung an, alle oben genannten Schadenbeträge unmittelbar an die oben genannten Rechtsanwälte zu zahlen und bitte darum, die Zahlungsbereitschaft kurzfristig dorthin zu bestätigen. Durch diese Abtretung und Zahlungsanweisung werde ich nicht von meiner Verpflichtung zur Zahlung der Kosten befreit. Wenn und soweit die Versicherung nicht innerhalb von drei Wochen ab Rechnungsstellung bestätigt, bin ich selbst auch zahlungspflichtig.

Wir nehmen die Abtretung an (Filiale der Ges.)

Datum, Unterschrift Geschädigte/r

Datum, Unterschrift Firmenstempel

Unfalltag: -----

Unfallort: -----

Anspruchsteller

Verursacher (wenn Haftpflichtschaden):

Name: -----

Name: -----

Vorname: -----

Vorname: -----

Straße: -----

Straße: -----

Ort: -----

Ort: -----

Telefon: -----

Telefon: -----

E-Mail: -----

KFZ: -----

KFZ: -----

Kennzeichen: -----

Kennzeichen: -----

Vorsteuerabzugsberechtigt? Ja Nein

Vollkaskoversicherung? Ja Nein

Versicherungsgesellschaft: ----- SB: ----- €

Leasingfahrzeug oder finanziertes Fahrzeug? Ja Nein

Gesellschaft und Vertragsnummer? -----

Wir geben nach rechtlicher Überprüfung, unter Vorbehalt einer anderen Tatsachenlage, Reparaturfreigabe:

Datum, Unterschrift KRRL-Kanzlei