



97688 Bad Kissingen  
Kurhausstr. 47  
Telefon 0971 1080  
Telefax 0971 5426

97616 Bad Neustadt/S.  
Schweinfurter Str. 28  
Telefon 09771 3620  
Telefax 09771 994540

www.kfz-sv-vogler.de

e-mail: info@kfz-sv-vogler.de

Geschäftsführer: Wolfgang Vogler HRB-Nr.: 6224

## Abtretungserklärung

Schaden vom \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_  
 Unfallverursacher (VN) \_\_\_\_\_  
 amtl. Kennzeichen (VN) \_\_\_\_\_  
 Versicherung \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Tel. Versicherung \_\_\_\_\_  
 Vers.- / Schaden-Nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 unsere Gutachten-Nr. \_\_\_\_\_

Aus Anlass des vorliegenden Schadenfalles beauftrage ich das o. g. Kfz-Sachverständigenbüro, ein Gutachten zur Schadenhöhe zu erstellen. Das Sachverständigenbüro berechnet sein Honorar in Anlehnung an die Schadenhöhe gemäß Honorartabelle des Sachverständigenbüros zzgl. erforderlicher Nebenkosten.

Ich trete hiermit meinen Schadenersatzanspruch auf Erstattung der Sachverständigenkosten in Höhe des Bruttoendbetrages (Nettobetrag bei Vorsteuerabzugsberechtigung) der Rechnung unwiderruflich erstrangig erfüllungshalber gegen den Fahrer, den Halter und den Versicherer des unfallbeteiligten Fahrzeuges an das Kfz-Sachverständigenbüro ab.

Hiermit weise ich den regulierungspflichtigen Versicherer an, die Sachverständigenkosten unmittelbar an das von mir beauftragte Sachverständigenbüro zu zahlen.

Das Kfz-Sachverständigenbüro ist berechtigt, diese Abtretung den Anspruchsgegnern offen zu legen und den erfüllungshalber abgetretenen Anspruch auf Erstattung der Sachverständigenkosten gegenüber den Anspruchsgegnern im eigenen Namen geltend zu machen. Durch diese Abtretung werden die Ansprüche des Kfz-Sachverständigenbüros aus dem Sachverständigenvertrag gegen mich nicht berührt. Es kann die restlichen Zahlungsansprüche jederzeit gegen mich geltend machen, soweit der regulierungspflichtige Versicherer keine Zahlung oder lediglich eine Teilzahlung leistet, dies jedoch nur Zug um Zug gegen Rückabtretung des abgetretenen Schadenersatzanspruchs auf Erstattung der Sachverständigenkosten.

Name des Geschädigten \_\_\_\_\_  
 Straße \_\_\_\_\_  
 PLZ Wohnort \_\_\_\_\_  
 Telefon-Nr. \_\_\_\_\_

Vorsteuerabzugsberechtigt ja  nein

Bad Kissingen, den \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (Unterschrift des Geschädigten)

\_\_\_\_\_  
 (Unterschrift des SV)

### Einwilligung Datenschutz

Ich erkläre hiermit meine Einwilligung, dass meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Erstellung des von mir beauftragten Schadengutachtens an die von mir beauftragte Reparaturwerkstatt, Anwaltskanzlei, ggf. Autovermietung und Restwertaukäufer sowie an die regulierungspflichtige Versicherung zum Zwecke der Schadenregulierung weitergeleitet werden. Ich kann meine Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber dem beauftragten Sachverständigen widerrufen.

Bad Kissingen, den \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (Unterschrift des Geschädigten)