

Abtretung (erfüllungshalber)/Zahlungsanweisung

Ing.-Büro Beise & Partner
56070 Koblenz, Friedrich-Mohr-Straße 1
Tel.: 0261 98445-0, Fax: 0261 98445-55

Aus Anlass des unten beschriebenen Schadenfalles habe ich das oben genannte Kfz-Sachverständigenbüro beauftragt, ein Gutachten zur Schadenhöhe zu erstellen. Das Sachverständigenbüro berechnet sein Honorar in Anlehnung an die Schadenhöhe.

Ich trete hiermit meinen Schadensersatzanspruch auf Erstattung der Sachverständigenkosten in Höhe des Bruttoendbetrages der Rechnung des beauftragten Sachverständigenbüros unwiderruflich erfüllungshalber gegen den Fahrer, den Halter und den Versicherer des unfallbeteiligten Fahrzeuges 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 Ansprüche gegen mich geltend machen, wenn und soweit der regulierungspflichtige Versicherer keine Zahlung oder lediglich eine Teilzahlung leistet.

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten zur Abwicklung des Schadenfalles gemäß § 4 BDSG (Bundesdatenschutzgesetz) an Dritte weitergegeben werden dürfen.

Gutachten-Nummer:

Geschädigte(r):
.....
.....

Schadenstag:

Unfallgegner(in)/Fzg.-Halter(in):
.....
.....

gegnerisches Kennzeichen:

gegnerische Versicherung:

Versicherungs-Nummer:

Schaden-Nr. (soweit bekannt):

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift (Vor- und Zuname)

Bitte die Zahlungsanweisung der gegnerischen Versicherung einreichen

Widerrufsrecht

Sie haben das Recht, binnen 14 Tagen ohne Angaben von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen. Die Widerrufsfrist beträgt 14 Tage ab dem Tage des Vertragsabschlusses.

Um Ihr Widerrufsrechts auszuüben, müssen Sie uns,

Ing.-Büro Beise und Partner

Friedrich-Mohr-Straße 1

56070 Koblenz

Fax: 0261 98445-55

E-Mail: info@beise-partner.de

mittels einer eindeutigen Erklärung (z. B. ein mit der Post versandter Brief, Telefax oder E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren. Sie können dafür das beigefügte Muster-Widerrufsformular verwenden, das jedoch nicht vorgeschrieben ist.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.

Folgen des Widerrufs

Haben Sie verlangt, dass die Dienstleistung während der Widerrufsfrist beginnen soll, so haben Sie uns einen angemessenen Betrag zu zahlen, der dem Anteil der bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie uns von Ausübung des Widerrufsrechts hinsichtlich dieses Vertrages unterrichten, bereits erbrachten Dienstleistungen im Vergleich zum Gesamtumfang der im Vertrag vorgesehenen Dienstleistungen entspricht.

- Ich bin einverstanden und verlange ausdrücklich, dass vor Ende der Widerrufsfrist mit der Ausführung der beauftragten Dienstleistung begonnen wird. Mir ist bekannt, dass ich bei vollständiger Vertragserfüllung mein Widerrufsrecht verliere.
- Ich bestätige, dass mir die Widerrufsbelehrung und das Muster-Widerrufsformular ausgehändigt wurden.

-
Ort/Datum

Unterschrift

Widerrufsformular

(Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück.)

Ing.-Büro Beise und Partner
Friedrich-Mohr-Straße 1
56070 Koblenz

Hiermit widerrufe(n) ich/wir den von mir/uns abgeschlossenen Vertrag über die Erbringung folgender Dienstleistung

Vereinbart am: _____

Name des/der Kunden: _____

Anschrift des/der Kunden _____

Datum

Unterschrift des/der Kunden