

ABTRETUNGSERKLÄRUNG

Glas Service - **WUSTROW GmbH** • Hamburger Allee 34 • 30161 Hannover

<input type="checkbox"/> Auftraggeber	
<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer	
Tel.:	Fax
E-Mail:	
Auftragnehmer: Ich bestätige hiermit, dass ich die Glas Service - Wustrow GmbH mit der Ausführung der nachfolgend aufgeführten Leistungen beauftragt habe. Meine (unsere), aus diesem Auftrag entstehenden Ansprüche gegen meine (unsere) Versicherung, trete ich (wir) hiermit an den Auftragnehmer ab.	
Bezeichnung / Leistung	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Erneuerung aus Glasbruchschaden
<input type="checkbox"/>	siehe Auftrag / Lieferschein
Ich bin damit einverstanden, dass diese Abtretungserklärung der Versicherung angezeigt wird und ermächtigt Sie mit befreiender Wirkung die Kosten aus diesem Auftrag unmittelbar an die Glas Service - Wustrow GmbH zu erstatten. Meine grundsätzliche Zahlungsverpflichtung als Auftraggeber bleibt hiervon unberührt.	
Versicherung:	
Versicherungs - Nr.:	
Schaden-Nr.:	
Str.	
Plz. / Ort.	
	Tel.: Fax
	eMail :
Versicherungsagentur :	
Str.	
PLZ / Ort	
	Tel. Fax
	eMail:
Ort, Datum:	Unterschrift Versicherungsnehmer:

Kontrollabschnitt für Ihre Unterlagen bitte abtrennen.



Kontrollabschnitt zur Abtretungserklärung vom:	
Ich bestätige hiermit, dass ich die Glas Service - Wustrow GmbH mit der Ausführung der nachfolgend aufgeführten Leistungen beauftragt habe. Meine (unsere), aus diesem Auftrag entstehenden Ansprüche gegen meine (unsere) Versicherung, trete ich (wir) hiermit an den Auftragnehmer ab.	
Ich bin damit einverstanden, dass diese Abtretungserklärung der Versicherung angezeigt wird und ermächtigt Sie mit befreiender Wirkung die Kosten aus diesem Auftrag unmittelbar an die Glas Service - Wustrow GmbH zu erstatten. Meine grundsätzliche Zahlungsverpflichtung als Auftraggeber bleibt hiervon unberührt.	
Abtretungserklärung unterzeichnet erhalten am:	Glas Service - Wustrow GmbH
	() Herr:
	() Frau: Name in Blockbuchstaben: _____
_____ 20_____	Unterschrift: