

Autoglas Chareza  
**Glasschadenanzeige**

**Halter Angaben**

Herr/Frau Vorname / Name: \_\_\_\_\_  
Straße/Nr./PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner bei Rückfragen (Name, Tel.): \_\_\_\_\_

**Versicherungsangaben**

Versicherungsfirma: \_\_\_\_\_ VS.-Nr.: \_\_\_\_\_

Schadens-Nr.: \_\_\_\_\_ Datum der Schadensmeldung: \_\_\_\_\_

**Fahrzeug Angaben**

Hersteller \_\_\_\_\_, Typ (HSN/TSN \_ Bj.) \_\_\_\_\_

amtl. Kennzeichen \_\_\_\_\_ Kilometerstand: \_\_\_\_\_

**Angaben zum Schadenshergang**

Datum: \_\_\_\_\_ Zeit: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Der Schaden wurde hervorgerufen durch:  Steinschlag  Sturm/Hagel  Einbruch / Diebstahl   
mutwillige Beschädigung

Kurze Beschreibung des Schadenherganges: \_\_\_\_\_

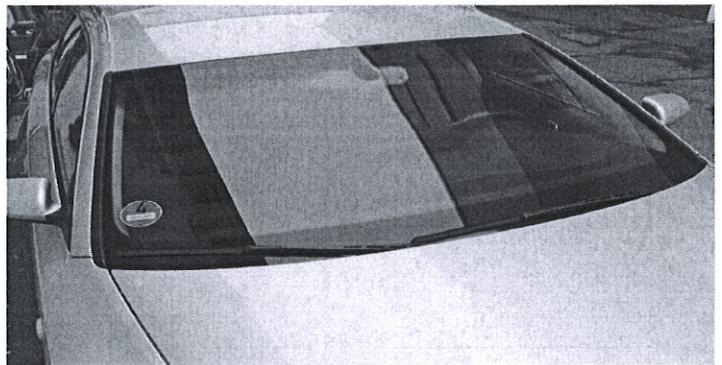
**Angaben zur Scheibenbeschädigung**

Position der Beschädigung \_\_\_\_\_

Eine Verbundglas-Reparatur konnte aus folgenden Gründen nicht durchgeführt werden:

- Beschädigung im Sichtfeld des Fahrers
- Rissbildung
- Einschlagstelle größer als 5 mm
- Folie bzw. Innenseite beschädigt
- Es wurde eine höherwertige Scheibe eingesetzt

Scheiben-Skizze



Ort / Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift

**Abtretung (erfüllungshalber)/Zahlungsanweisung**

Meine/unsere Forderung in Höhe von \_\_\_\_\_ (in Worten) \_\_\_\_\_ trete ich / treten wir hiermit an die Fa. **Autoglas Chareza** sicherungshalber ab. Sollte die Versicherung, gleich aus welchen Gründen, innerhalb von 6 Wochen die Kosten nicht oder nur teilweise übernehmen, so verpflichte ich mich als Auftraggeber, den offenstehenden Teil auf Anforderung der Fa. Autoglas Chareza auszugleichen. Alle oben gemachten Angaben entsprechen den Tatsachen.

Ort / Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift