

# Auftrag für Instandsetzung/Austausch/Gutachten...



RepairConcepts  
Türen Fenster

Repair Concepts Türen Fenster GmbH  
Servicezentrale Deutschland  
Marie-Curie-Str. 9  
D-53359 Rheinbach  
Telefon: 0 22 26/16 988-0

**per Fax: 0 180/501 286 838** (14 Cent/Minute)

Das Fax besteht aus \_\_\_\_\_ Seite(n).

per Post  per E-Mail: info@rc-tueren-fenster.de

**Auftraggeber:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

Sachbearbeiter-Name

Telefon-Nr.

Telefax-Nr.

E-Mail-Adresse

**Schaden-Nr.:** \_\_\_\_\_ **Schadendatum:** \_\_\_\_\_

**Sachschaden**

Selbstbeteiligung \_\_\_\_\_ EUR

**Haftpflichtschaden**

Selbstbeteiligung \_\_\_\_\_ EUR

**VN:** \_\_\_\_\_  
Name Vorname Straße PLZ/Ort

\_\_\_\_\_ Tel. privat Tel. geschäftl. Mobil-Nr. E-Mail

**ASt:** \_\_\_\_\_  
Name Vorname Straße PLZ/Ort

\_\_\_\_\_ Tel. privat Tel. geschäftl. Mobil-Nr. E-Mail

**Ort der Reparatur/Bewertung:**  VN  ASt oder falls abweichend von Adresse des VN/ASt:

\_\_\_\_\_ Name Vorname Straße PLZ/Ort

\_\_\_\_\_ Tel. privat Tel. geschäftl. Mobil-Nr. E-Mail

**Fensterelement(e):**

**Anzahl:**

**Türelement(e):**

**Anzahl:**

**Sonstiges:**

**Anzahl:**

**Instandsetzung/Reinigung/Austausch**

Sollte der Schaden von uns nicht zu beseitigen oder vom VN/AST nicht zugelassen werden, erstellen wir automatisch ein Gutachten!

**Gutachten** (Plausibilität, Vorschadenermittlung, Prüfung Alter und Preis, Zeitwertermittlung)  **mit Vor-Ort-Regulierung**

**Bewertung auf Basis Ihrer Unterlagen** (aussagekräftige Fotos, Anschaffungsbelege etc.)

**Deckung fraglich**  **Haftung fraglich**  **Mithaftung wahrscheinlich**  **Vorsteuerabzugsberechtigung besteht**

**Besonderheiten: Deckung, SB, Schadenschilderung/-beschreibung/** (fügen Sie möglichst Schadenakte, Anschaffungsbelege und Kostenvoranschläge bei):

**Senden Sie mir den Bericht, Rechnung, Gutachten:**

(bitte nur eine Möglichkeit ankreuzen)

per Post

an meine o. g. E-Mail Adresse

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift