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:** ___ **Material:** ☐ Kunststoff ☐ Holz ☐ Aluminium

☐ **Türelement(e):**_____ **Anzahl:** ___ **Material:** ☐ Kunststoff ☐ Holz ☐ Aluminium

☐ **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: ☐ **per Post** ☐ **an meine o. g. E-Mail Adresse**
(bitte nur eine Möglichkeit ankreuzen)

_____ _____

Datum | Unterschrift