

Auftrag / Abtretung (erfüllungshalber) / Zahlungsanweisung

Zum Gutachten Nr.: _____

Zwischen dem **Kfz.-Sachverständigenbüro Erdanow**

und

dem/der Anspruchsteller/in _____

Straße Hausnr.

PLZ und Wohnort

Telefon Privat

Telefon Geschäft

Schadenfall vom

Aus Anlass des unten beschriebenen Schadensfalles, habe ich das Kfz-SV-Büro Erdanow beauftragt, ein Gutachten zu Schadenhöhe zu erstellen. Das Sachverständigenbüro berechnet sein Honorar in Anlehnung an die Schadenhöhe.

Ich trete hiermit meinen Schadenersatzanspruch auf Erstattung der Sachverständigenkosten in Höhe des Bruttoendbetrages der Rechnung des beauftragten Sachverständigenbüros unwiderruflich erstrangig erfüllungshalber gegen den Fahrer, Halter und den Versicherer des unfallbeteiligten Fahrzeuges an das Kfz-Sachverständigenbüro Erdanow ab.

Hiermit weise ich den regulierungspflichtigen Versicherer an, die Sachverständigenkosten unmittelbar an das von mir beauftragte Sachverständigenbüro zu zahlen.

Das Sachverständigenbüro Erdanow 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 Sicherungsabtretung werden die Ansprüche des Kfz-Sachverständigenbüros aus dem Sachverständigenvertrag gegen mich nicht berührt. Es kann die Ansprüche zu jeder Zeit gegen mich geltend machen, wenn und soweit der regulierungspflichtige Versicherer keine Zahlung oder lediglich Teilzahlung leistet.

Sämtliche Gutachtausfertigungen bleiben bis zur vollständigen Bezahlung des Sachverständigenhonorars Eigentum des Kfz-Sachverständigenbüros Erdanow.

Das erstellte Gutachten gilt vom Auftragnehmer gem. §640 Abs. 1 BGB als abgenommen, wenn nicht binnen einer Frist von 10 Tagen die Abnahme widerrufen wird.

Ich habe für die Geltendmachung und Durchsetzung meiner Schadensansprüche gegen die Anspruchsgegner/in selber zu sorgen

Ich mache folgende Angaben zum/zur UNFALLGEGNER/IN (Schädiger/in) und dessen/deren VERSICHERUNG.

Schädiger/in VN:

Vorname

Nachname

Straße Hausnr.

PLZ und Wohnort

Schädiger/in Fahrzeug : _____

Amtliche Kennzeichen

Fabrikat/Typ

Anschrift der Versicherung des Unfallgegners: _____

Versicherung

Straße

PLZ und Ort

Schädiger/in Versicherungsschein – Nr.: _____

Schädiger/in Versicherungsschaden – Nr.: _____

Ort

Datum

Unterschrift Auftraggeber/in, Abtretender