Schadenanzeige

STOLL
Gebäude-Service

A. Stoll GmbH
Frau Schwarte
Bergstr. 24-26
33803 Steinhagen

per Fax 05204/9147-47
per Email: t.schwarte@stoll-gebaeudeservice.de

Kraftfahrzeug-Versicherungsnummer:
Amtliches Kennzeichen:

☐ Haftpflicht	☐ Vollkasko	☐Teilkasko
Schadentag:	Uhrzeit:	Schadenort:
Versicherungsnehmer: Firma A. Stoll GmbH Gebäudeservice Bergstr. 24-26 33803 Steinhagen Ihr Zeichen:		Fahrer: Führerscheindaten: Klasse: Listen-Nr.: Ausstellungstag/ort: Alkohol: ☐ ja ☐ nein

Eigener Fahrzeugschaden: Schadenhöhe ca.: Vorsteuerabzugsberechtigt: ☐ ja ☐ nein	Fremdschaden: Geschädigter: Name, Anschrift <u>Beschädigtes Fahrzeug:</u> Kennzeichen: Typ Schadenhöhe ca.:

Hinweise zur Erfüllung unserer Informationspflichten zur Verarbeitung personenbezogener Daten gem. Art. 13, 14 DSGVO finden Sie unter: https://www.stoll-gebaeudeservice.de/wp-content/uploads/2022/11/Datenschutzinformationspflicht-1.pdf

Schadenhergang: (genaue Schadenschilderung, evt. Zeugen)

Polizeiliche Aufnahme: ☐ ja ☐ nein Aktenzeichen:
_____ _____ (Ort, Datum) (Unterschrift VN)

Hinweise zur Erfüllung unserer Informationspflichten zur Verarbeitung personenbezogener Daten gem. Art. 13, 14 DSGVO finden Sie unter: https://www.stoll-gebaeudeservice.de/wp-content/uploads/2022/11/Datenschutzinformationspflicht-1.pdf