

5. Wer ist Eigentümer des Gebäudes/der Wohnung, in dem/der der Schaden entstand?
 Name _____ Anschrift _____

5.1. Welches Gebäude wurde zerstört oder beschädigt?

6. Für Unternehmer im Sinne des Umsatzsteuergesetzes

(MwSt.): Sind sie zum Vorsteuerabzug berechtigt? nein ja
 Steuersatz: _____ %

7. Vorversicherung/Vorschäden

Bestehen noch andere Versicherungen mit Einschluss von Einbruchdiebstahl-oder Raubschäden? Nein Ja

7.1. Name des Versicherers _____ 7.2. Versicherungsnehmer _____ 7.3. Versicherungsschein-Nr. _____ Ablaufdatum _____

7.4. Wurden bei diesem Versicherer Ersatzansprüche gestellt? Nein Ja
 Wann? _____ In welcher Höhe? _____

Aufstellung der zerstörten/beschädigten Gegenstände

Bezeichnung der beschädigten Räume	Datum letzte Instantsetzung	Neuwert EUR	Zustandwert am Schadentag EUR	Schaden bzw. Wiederherstellungskosten EUR	Bemerkungen	
					beschädigt	fremdes Eigentum
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zahlung

Kontoinhaber _____ Geldinstitut _____
 IBAN _____ BIC _____

Erklärung

Es wird hiermit bestätigt, dass ich die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß nach bestem Wissen gemacht habe. Für die Richtigkeit übernehme ich die alleinige Verantwortung, auch wenn eine andere Person dieses Formular ausgefüllt hat. Mir ist bekannt, dass bewusst falsche Angaben den Verlust der Versicherungsleistung bewirken können.

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel
