

# Kraftfahrzeug-Sachverständigen-Büro A.Bindemann

Pretzierer Straße 15 29410 Salzwedel OT Groß Chüden

Tel.03901 471212 / Funk 0173 8476575

---

## Sicherungsabtretung und Auftragsbestätigung

Aus Anlaß des unten beschriebenen Unfallschadens/der Beweissicherung/der Schadensfeststellung/der Bewertung habe ich das Kfz-Sachverständigenbüro beauftragt,ein Gutachten zum Unfallschaden/zur Beweissicherung/zur Schadensfeststellung/zur Bewertung zu erstellen.

Ich trete hiermit meine Schadensersatzansprüche aus dem genannten Unfall sicherungshalber gegen den Fahrer,den Halter und den Versicherer des unfallbeteiligten Fahrzeugs in Höhe der Gutachterkosten einschließlich der Mehrwertsteuer unwiderruflich an das Kfz-Sachverständigenbüro ab.

Das Kfz-Sachverständigenbüro ist berechtigt,diese Abtretung den Anspruchsgegnern offen zu legen und die sicherungshalber abgetretenen Ansprüche gegenüber den Anspruchsgegnern im eigenen Namen geltend zu machen,wenn und soweit ich das Sachverständigenhonorar zum Zeitpunkt der Fälligkeit nicht bezahle.

Für diesen Fall weise ich hiermit die Anspruchsgegner unwiderruflich an,den Forderungsbetrag des Kfz-Sachverständigenbüros unmittelbar dorthin zu begleichen.

Durch die 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,verzichtet jedoch Zug um Zug gegen die Erfüllung auf die Rechte aus der Sicherungsabtretung gegenüber den Anspruchsgegnern.

**Ich habe für die Geltendmachung und Durchsetzung meiner Schadensersatzansprüche gegen die Anspruchsgegner selbst zu sorgen.**

Als Gerichtsstand für Kaufleute wird das Amtsgericht Salzwedel vereinbart.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Auftraggeber

Aktenzeichen: \_\_\_\_\_

Bitte geben Sie bei der Überweisung des Gutachtenhonorars immer das Aktenzeichen an.

Bankverbindung: Sparkasse Altmark West

Konto-Nr.: 4002016914

BLZ: 81055555

---

Anspruchsteller/Auftraggeber

Schadenstag: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Schadensort: \_\_\_\_\_

Auftraggeber: \_\_\_\_\_  
(Geschädigter)

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

Kfz-Typ: \_\_\_\_\_

Amtl. Kennz.: \_\_\_\_\_

Vorsteuerabzug: JA NEIN

Versicherungsnehmer/Schädiger

Unfallgegener/VN: \_\_\_\_\_

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

Kfz-Typ: \_\_\_\_\_

Amtl. Kennz.: \_\_\_\_\_

Vers.Schad.Nr.: \_\_\_\_\_

Haftpflicht-Vers.: \_\_\_\_\_

Unterschrift SV: \_\_\_\_\_