

MELDUNG DIREKTAKTION AN RIPARO

VERSICHERUNGSDATEN

Versicherung:

Schadennummer:

Versicherungsnummer:

Versicherungsart: VK SB: TK SB: KH

Name (Versicherungsnehmer):

Kennzeichen (Versicherungsnehmer):

KUNDE

Nachname, Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Vorsteuer: ja nein

Ansprechpartner:

Festnetz: Mobil:

SCHADEN

Schadentag:

Unfallort:

Unfallbeschreibung:

FAHRZEUG KUNDE

Kennzeichen:

Fahrzeugherrsteller: Typ:

Baujahr:

Fahrzeug fahrbereit: ja nein

Beschädigung:

Vorschäden:

Bemerkungen: