

# Besichtigungsauftrag

an die FSP Schaden- und Wertgutachterdienst GmbH.  
Bitte geben Sie in diesem Formular die notwendigen Angaben ein. Ein Gutachter der FSP setzt sich nach absenden des Formulars mit Ihnen in Verbindung.



## Auftraggeber

Anrede: \_\_\_\_\_

Vorname \*: \_\_\_\_\_

Name \*: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Straße/Nr. \*: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \*: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Tel. \*: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Schadensdatum: \_\_\_\_\_

Unfallzeit: \_\_\_\_\_

Unfallort: \_\_\_\_\_

Schadensart: \_\_\_\_\_

## Besichtigungsanschrift

zu besichtigen bei \*: \_\_\_\_\_

Str./Nr. \*: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \*: \_\_\_\_\_

Tel. \* \_\_\_\_\_

## beteiligte Personen

Fzg.-Halter \*: \_\_\_\_\_

Fzg.-Hersteller/Typ: \_\_\_\_\_

Amtl. Kennzeichen \*: \_\_\_\_\_

Unfallverursacher \*: \_\_\_\_\_

Amtl. Kennz. Unfallverursacher \*: \_\_\_\_\_

Versicherung: \_\_\_\_\_

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

Versicherungs-Nr.: \_\_\_\_\_

Schaden-Nr.: \_\_\_\_\_

Die mit einen \* gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder und Voraussetzung für den Gutachtenauftrag.

**Mit Sicherheit mehr erreichen.**