

Schadensanzeige Nr.

Nr. kann vorab telefonisch erfragt werden, bzw. wird nach dem Eingang der Schadensanzeige automatisch erteilt.

Bitte unverzüglich nach Schadenseintritt bzw. Schadensfeststellung an den Verkäufer oder seinen Beauftragten, die

**Real Garant Versicherung AG**

**Marie-Curie-Str. 3  
73770 Denkendorf**

**Tel: +49 711 49063 453  
Fax: +49 711 49063 454**

vollständig ausgefüllt senden.

**Bitte eine Kopie der Einkaufsrechnung und der Einbaurechnung beilegen!**

<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Fahrzeughersteller / Typ	Fahrgestellnummer (mindestens letzte 8 Stellen)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Aktueller km-Stand	Erstzulassung	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Schaden erstmals bemerkt am...	...bei km-Stand
<input type="text"/>			
Schadensschilderung und Ursache			

Wo kann das Fahrzeug besichtigt werden und wo soll es voraussichtlich nach Rücksprache mit dem Verkäufer repariert werden?

**Genauere Anschrift der Werkstatt**

<input type="text"/>	
Name	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse	PLZ/Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ansprechpartner	Telefon
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefax	E-Mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Bitte einen Kostenvoranschlag, aus dem Lohn- und Materialkosten getrennt hervorgehen, beifügen und die Wartungsrechnungen seit Garantieabschluss beilegen.**

**Fahrzeughalter**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	E-Mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse	PLZ/Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	Telefax
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum/Unterschrift	Vorsteuerabzugsberechtigt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

**Wir weisen Sie darauf hin, dass unwahre Angaben zum Verlust des Garantieanspruches und zu juristischen Maßnahmen führen können!**