# Auftragserfassung Autoglas Nooder

## Kundendaten

Name, Vorname oder Firma

Telefon

Straße, Nr.

PLZ, Ort

E-Mail Adresse:

## Fahrzeugdaten

Hersteller

Modell / Typ

KM Stand:

Kennzeichen

Fahrgestellnummer

Baujahr

☐ Kopie Fahrzeugschein

KBA zu 2 (2.1)

zu 3 (3.2)

## Schadensaufnahme

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ **Montage** | ☐ WSS | ☐ klar | ☐ Breitbandfilter | ☐ Regensensor | ☐ Kamera | ☐ Gummi |
| ☐ **Handel** | ☐ HS | ☐ grün | ☐ Graukeil | ☐ Lichtsensor | ☐ Headup Display | ☐ Leisten |
| | ☐ SS | ☐ blau | ☐ Grünkeil | ☐ Heizbar | ☐ Regensensor | ☐ Klipse |
| | | ☐ sungate | ☐ Blaukeil | ☐ Antenne | ☐ Regensensor | ☐ Sonstiges _____ |

**Steinschlagreparatur**

**Bei einer Steinschlagreparatur besteht immer eine Bruchgefahr der Verbundglasscheibe !**

**Reparatur im Sichtfeld des Fahrers ist nicht erlaubt!**

☐ Kuhauge

☐ Halbmond

☐ Sternbruch

☐ Trümmerbruch

Zustand der WSS

☐ in Ordnung

☐ verkratzt

☐ verschlissen

☐ Kuhauge

Anz. Steinschläge _____

## Versicherungsdaten

Versicherungsgesellschaft

Schadenstag

Schadenshergang:

Versicherungsbüro

Schadensort

☐ Teilkaskoschaden

☐ Haftpflichtschaden

☐ Ohne Versicherung

☐ Komplettpreis _____ Euro

☐ Ohne SB

☐ SB 150,00 Euro

☐ SB mit _____ Euro

☐ Vorsteuer abzugsberechtigt

☐ Standardmeldung

☐ Telefoniert - Vers. Deckung besteht

☐ Schadens-Nr.: _____

☐ Versicherungs-Nr.: _____

## Termin

Datum

Wochentag

Zeitraum

Auftrag erteilt am

Unterschrift

Personalausweis Nr.:

**Bei Vertragsrücktritt durch den Kunden, erheben wir 20 % von der Auftragssumme**

**Kraspothstr. 103 - 45327 Essen - Tel.: 0177/475 29 66 - 0152/340 89 650**
**E-Mail: info@autoglas-nooder.de - www.autoglas-nooder.de**