

Formular: Schadensmeldung



Versicherungsschein-Nr.: _____

Schadendatum: _____

Uhrzeit: _____

Versicherungsnehmer

Name: _____

Anschrift: _____

Schadensverursacher: _____

Geschädigter

Name: _____

Anschrift _____

Schadensschilderung:

Was ist beschädigt worden? Gibt es Personenschaden?

Ort, Datum

Unterschrift