

Schadensmeldung

Versicherungsagentur:

Ihr Service-Zentrum:

Fa. Mezger GmbH + Co KG
Kärntenstraße 6
96052 Bamberg
Tel.: 0951 93559-22
Fax: 0951 93559-15
E-Mail: bamberg@mezger.de

Versicherungsnehmer:

Vor- und Nachname:

Straße / Hausnummer:

PLZ / Wohnort:

Telefon:

Fahrzeughersteller:	<input type="text"/>	Schlüsselnr. zu 2):	<input type="text"/>
Fahrzeugtyp:	<input type="text"/>	Schlüsselnr. zu 3):	<input type="text"/>
Baujahr (Monat/Jahr):	<input type="text"/>	Kennzeichen:	<input type="text"/>

Fahrgestell-Nr. (für VIN-Abfrage):

Auftragsart: Steinschlagreparatur: Scheibenaustausch:

Teilkasko mit SB in €:

Teilkasko ohne SB:

Haftpflicht:

Schadensnummer:

Versicherungsschein-Nr.

Datum:

Unterschrift: _____

Per Mail Versenden