



MST GmbH · Allerstraße 4 · 24539 Neumünster

MST GmbH
Allerstraße 4
24539 Neumünster

Versicherungsnehmer:

Abtretungserklärung

Hiermit weise ich, der Geschädigte und Versicherungsnehmer, mein Versicherungsunternehmen unwiderruflich an, den Rechnungsbetrag, welcher durch die ausgeführten Arbeiten der Firma MST GmbH, Allerstr. 4, 24539 Neumünster, entstanden ist, direkt an selbige auszuzahlen.

Diese Abtretung betrifft die Arbeiten zur Vertrags-/Schadennummer:

Objekt: _____

Im Falle einer nicht vollständigen Kostendeckung durch die Versicherung verpflichte ich mich, den Restbetrag selbst zu zahlen.

(Ort, Datum)

(Unterschrift Versicherungsnehmer)

(Name in Druckbuchstaben)

MST GmbH