

Haftpflichten - Schadenmeldung

Name / Firma: _____

Versicherer: _____

Vers.Nr.: _____

Privathaftpflichten

Betriebshaftpflichten

Sonstige Haftpflichten

Schadentag: _____

Uhrzeit: _____

Schadensort: _____

Beschädigter Gegenstand _____

Was ist passiert? _____

Name Schadensverursacher _____

Schadensverursacher Angestellter der betroffenen Firma

Mitarbeiter anderer Firma

Sonstige

Werden die beschädigten Teile von Ihrer Firma

hergestellt bzw. geliefert?

ja

nein

Hat Ihre Firma die beschädigten Gegenstände

zur Bearbeitung / Beförderung erhalten?

ja

nein

Wer ist Ansprechpartner? _____

Telefonnummer _____

Datum

Unterschrift