

**Abtretung (erfüllungshalber), Gutachtenauftrag,
Zahlungsanweisung und Honorarvereinbarung**

**Sachverständigenbüro für Schäden und Bewertungen
an Kraftfahrzeugen und maritime Dienstleistungen**
Kreuzstraße 14-16 • 50354 Hürth
Tel.: (0 22 33) 62 14 08 9 • Fax: (0 22 33) 39 65 94
E-Mail: mailto@gutachtenservice24.de
Internet: www.gutachtenservice24.de
Geschäftsführer: Norbert Skuttnick

Aus Anlass des oben beschriebenen Schadenfalles habe ich das o. g. Kfz-Sachverständigenbüro beauftragt, ein Gutachten zur Schadenhöhe zu erstellen. Das Sachverständigenbüro berechnet sein Honorar in Anlehnung an die Schadenhöhe. Ich trete hiermit meinen Schadensersatzanspruch auf Erstattung der Sachverständigenkosten in Höhe des Bruttoendbetrages der Rechnung des beauftragten Sachverständigenbüros unwiderruflich erstrangig erfüllungshalber gegen den Fahrer, den Halter und den Versicherer des unfallbeteiligten Fahrzeuges an das Kfz-Sachverständigenbüro ab. Hiermit weise ich den regulierungspflichtigen Versicherer an, die Sachverständigenkosten unmittelbar an das von mir beauftragte Sachverständigenbüro zu zahlen. Das Kfz-Sachverständigenbüro ist berechtigt, diese Abtretung den Anspruchsgegnern offen zu legen und den erfüllungshalber abgetretenen Anspruch auf Erstattung der Sachverständigenkosten gegenüber den Anspruchsgegnern im eigenen Namen geltend zu machen. Durch diese Abtretung werden die Ansprüche des Kfz- Sachverständigenbüros aus dem Sachverständigenvertrag gegen mich nicht berührt. Es kann die Ansprüche gegen mich geltend machen, wenn und soweit der regulierungspflichtige Versicherer keine Zahlung oder lediglich eine Teilzahlung leistet. Ich erkläre ausdrücklich, die beigefügten AGB mit dem Auszug aus der Honorartabelle gelesen zu haben und erkenne die Honorartabelle nach Schadenhöhe verbindlich als Abrechnungsgrundlage an. **Hinweis: Im Hinblick auf die Unklarheitenregel und das Gebot der kundenfreundlichsten Auslegung wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass zusätzlich zum Grundhonorar die umseitig aufgeführten Nebenkosten bei der Auftragsbearbeitung, bzw. der Rechnungserstellung, anfallen.**

Widerrufsrecht

Sie haben das Recht, binnen 14 Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen. Die Widerrufsfrist beträgt 14 Tage ab dem Tag des Vertragsschlusses. Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns, der Firma Gutachtenservice24.de GmbH, Kreuzstraße 14-16 in D-50354 Hürth, Telefon: 0 22 33 / 62 14 08 9, Fax: 0 22 33 / 39 65 94, Mail: mailto@gutachtenservice24.de, mittels einer eindeutigen Erklärung (z.B. ein mit der Post versandter Brief, Telefax oder E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren. Sie können dafür das beigefügte Muster-Widerrufsformular verwenden, das jedoch nicht vorgeschrieben ist. Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.

Folgen des Widerrufs

Haben Sie verlangt, dass die Dienstleistung während der Widerrufsfrist beginnen soll, so haben Sie uns einen angemessenen Betrag zu zahlen, der dem Anteil der bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie uns von der Ausübung des Widerrufsrechts hinsichtlich dieses Vertrages unterrichten, bereits erbrachten Dienstleistungen im Vergleich zum Gesamtumfang der im Vertrag vorgesehenen Dienstleistungen entspricht.

Ich bin einverstanden und verlange ausdrücklich, dass vor Ende der Widerrufsfrist mit der Ausführung der beauftragten Dienstleistung begonnen wird. Mir ist bekannt, dass ich bei vollständiger Vertragserfüllung mein Widerrufsrecht verliere.

_____ Datum/Unterschrift des Verbrauchers

Auftrag zur Erstellung eines Beweissicherungsgutachtens über den Fahrzeugschaden und die Schadenhöhe zur Vorlage bei der Versicherung und/oder zur Vorlage als Privatgutachten im Rechtsstreit

Auftrag zur Erstellung eines Wertgutachtens Reparaturbestätigung _____

Auftrag zur Erstellung eines Kaskogutachtens über den Fahrzeugschaden und die Schadenhöhe

Auftrags-Nr.: _____

Amtl. Kennzeichen (Unfallgegner) _____ Schadentag _____

Auftraggeber (Geschädigter) _____

PLZ _____ Ort _____ Straße _____

Vorsteuerabzugsberechtigt _____ amtl. Kennzeichen _____

_____, den _____
Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____