

Glasschaden-Vermittlungsformular

Per Email: info@autoglas-wintec.de

oder per Fax an: 07581 / 4387

Agenturdaten

Agenturname

Straße

PLZ Ort

Kundendaten

Name, Vorname bzw. Firma

Straße

PLZ Ort

Telefon / Mobil

Fahrzeugdaten

Kennzeichen

Fahrgestellnummer (VIN)

HSN (Nr. zu 2)

TSN (Nr. zu 3)

Fahrzeugstandort

Informationen zum Schaden

Beschädigte Scheibe(n)

Vericherungsgesellschaft

Selbstbeteiligung

Vorsteuerabzug NEIN JA

Werkstattbindung NEIN JA

Versicherungs-/ Schadennummer

Kommentar / Anmerkungen / Sonstige Informationen

