



ANTRAG AUF DIREKTVERRECHNUNG

mit meiner/unsere(r) Versicherung _____

Polizzen Nr. _____ Schaden Nr. _____

VERSICHERUNGSNEHMER:

Name: _____ Adresse: _____

Telefon tagsüber: _____ Mobiltelefon: _____

Schadensdatum: _____ Schadensort: _____

Ursache des Schadens: _____

Ich /Wir bestätige(n) eine aufrechte Haushaltsversicherung zu haben

Ich/Wir bestätige(n) eine aufrechte Betriebsversicherung zu haben

Ich(wir) beauftrage(n) **RENOVIGO KG, A-1150 Wien, Märzstraße 54**
UID NR.: ATU 673 066 12 mit der Reparatur meines/unsere(r) oben angegebenen Schadens
und ersuche(n) Sie die Entschädigung direkt an das Unternehmen zu überweisen.

Bei Ablehnung der Kostenübernahme verpflichte(n) ich(wir) mich(uns) unwiderruflich die
Faktura prompt und in gesamter Höhe direkt an das Unternehmen zu überweisen.
Ich(wir) wurde darüber belehrt dass falsche Angaben zu zivil- und strafrechtlichen
Konsequenzen führen. Dies bestätige(n) ich(wir) mit meiner(unsere(r)) Unterschrift:

Unterschrift: _____ Datum: _____

Identität nachgewiesen mit: _____