



SCHNITGER
VERSICHERUNGS- UND
FINANZDIENSTLEISTUNG

FAHRRAD-VERLUSTANZEIGE

Fax: 0441 / 9252 -100

Tel.: 0441 / 9252 -0

Versicherungsnehmer (Name, Anschrift, Tel.):

Versicherer	<input type="text"/>	VS-Nr.	<input type="text"/>	Schaden-Nr. VR:	<input type="text"/>
Schadentag:	<input type="text"/>	Schadenzeit:	<input type="text"/> Uhr	Schadenort:	<input type="text"/>
Voraussichtliche Schadenhöhe:	<input type="text"/>	EUR	(Ort, Straße)	<input type="text"/>	

Anspruchsteller

Name, Vorname:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>		
Straße, Haus-Nr.:	<input type="text"/>	Geb.-Datum:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ, Wohnort:	<input type="text"/>				

Beschreibung des Fahrrades

	<input type="checkbox"/> Damenfahrrad	<input type="checkbox"/> Herren	<input type="checkbox"/> Kinderfahrrad		
	<input type="checkbox"/> Mountain-Bike	<input type="checkbox"/> Trekking-Rad	<input type="checkbox"/> Rennrad	<input type="checkbox"/> Tandem	
Fabrikat:	<input type="text"/>	Rahmennummer:	<input type="text"/>	Farbe	<input type="text"/>
Bereifung:	<input type="text"/>	Zoll	<input type="text"/>	Farbe der Bereifung:	<input type="text"/>
Sonstige Kennzeichen:	<input type="text"/>				
Das Rad wurde	<input type="checkbox"/> neu	<input type="checkbox"/> gebraucht gekauft	am:	<input type="text"/>	
bei/ von	<input type="text"/>	zum Preis von:	<input type="text"/>	EUR	(Beleg beifügen)

