

# Schadenanzeige

- Rennkasko -

Seite 1/1

## 1. Versicherungsnehmer (Name, Anschrift)

Name, Vorname

Strasse

PLZ

Ort

Beruf / Betrieb

Telefon

Bitte schnellstmöglich zustellen an

Breite Strasse 6-8 **30159 Hannover**

Fon: 0511/353985-60/-80

Fax: 0511/353985-66/-88

www.clickvers.de

## Fahrer

Name, Vorname

Strasse

PLZ

Ort

Telefon

## Fahrzeuge

Marke

Modell

Fahrgestellnummer

Startnummer

Genauere Schilderung des Schadens:

Datum und Ort, wo das Fahrzeug besichtigt werden kann:

## Rallyes

Gr.A

Gr.N

Art des Rennens: \_\_\_\_\_

Kategorie \_\_\_\_\_

## Rundrennen

Art des Rennens: \_\_\_\_\_

Kategorie \_\_\_\_\_

## Unfall

Datum

Zeit

Ort

Exakte Umstände des Unfalls:

**Keine Zahlung ohne Rechtfertigung des Materialschadens! Bestätigung der offiziellen Veranstalter beilegen!**

Ich bestätige, dass alle vorstehenden  
Angaben vollständig und wahrheitsgetreu sind

Datum

Unterschrift