



Dipl.- Ing. Falko Kornett



öffentlich bestellter u. vereidigter Sachverständiger für Kfz.-Schäden u. -bewertungen von der IHK Ostbrandenburg
zertifizierter Sachverständiger (IfS-Zert) für Kfz.- Schäden u. -bewertungen, IfS GmbH

Prüfingenieur der Gesellschaft für Technische Überwachung (GTÜ) mbH
von der GTÜ mit der Durchführung von Untersuchungen nach § 19(3), 23 und 29 (StVZO) betraut

Büroanschrift: Finkensteg 26 in 15366 Hoppegarten OT Hönow
Tel.: 03342/ 307263, Funktel.: 0177/ 3395776, Fax.: 03342/ 307264,
www.gutachter-hoppegarten.de, e-mail: falko.kornett@web.de

Auftragsbestätigung

Hiermit erteile ich: _____ geb.: _____
Adresse: _____
Vertreter/ Überbringer: _____
Telefon: _____ Fax: _____
für das Fahrzeug: _____

den Auftrag zur Erstellung eines Unfall-/ Beweissicherungs-/ Wert-Gutachtens für das oben genannte Fahrzeug und verpflichte mich (*zutreffendes bitte ankreuzen*):

- bei Übersendung des Gutachtens per Zahlungsziel den Rechnungsbetrag innerhalb von 14 Tagen auf das Girokonto Nr. 597342-104 (Postbank Berlin, BLZ 10010010) des Ingenieurbüro Kornett zu überweisen
- ich ermächtige das Ingenieurbüro Kornett das anfallende SV-Honorar mit der Versicherung des Schadenverursachers/ meiner Rechtsschutzversicherung abzurechnen.

Sollte bei auftragsgemäßer, direkter Abrechnung des Gutachtenhonorars mit einer Versicherungsgesellschaft, aus welchem Grunde auch immer, von dort nur ein Teil des Honorars gezahlt werden, verpflichtet sich der Auftraggeber zum völligen Ausgleich des Restbetrages innerhalb von 14 Tagen nach Mitteilung.

Ort

Datum

Unterschrift

Einwilligung Datenschutz

Ich erkläre hiermit meine Einwilligung, dass meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Erstellung des von mir beauftragten Schadengutachtens an die von mir beauftragte Reparaturwerkstatt und die von mir beauftragte Anwaltskanzlei sowie an die regulierungspflichtige Versicherung zum Zwecke der Schadenregulierung weitergeleitet werden. Ich kann meine Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber dem beauftragten Sachverständigen widerrufen.

_____, den ____ . ____ . ____

(Unterschrift Auftraggeber)