



## Abtretungsvertrag (contract of assignment)

<b>Geschädigter/Anspruchssteller</b> <b>Insured party</b>
Ich, Herr/Frau/Firma I, Mr./Ms./firm
Adresse address

<b>Datum des Vorfalles</b> Date of incident
Schadensort Place/exact location

<b>Daten meines Fahrzeuges/ Particulars of vehicle</b>
BMW / MINI
Fgst. Nr. (VIN)
Kennz. (registration number)
Leasingauto/ Gesellschaft Leasing contract/company
Schadensmeldung/ Damage report
<input type="checkbox"/> liegt bei/enclosed
<input checked="" type="checkbox"/> bereits bei der Versicherung/already presented to insurance company
<input type="checkbox"/> wird nachgereicht/handed in later Vorsteuerabzugsberechtigt JA: NEIN:

Firma  
BMW Austria  
Gesellschaft mbH

BMW Wien  
MINI Wien  
Heiligenstadt  
Heiligenstädter Lände 27  
A-1190 Wien  
Tel 01/360 61-0  
Fax 01/360 61-1099  
www.bmw-wien.at  
www.mini-wien.at  
office@bmw-wien.at  
office@mini-wien.at

BMW Wien  
MINI Wien  
Donaustadt  
Rautenweg 4-6  
A-1220 Wien  
Tel 01/259 35 46-0  
Fax 01/259 35 46-3099

BMW Wien  
Zentrum für Motorräder  
und Gebrauchte Automobile  
Heiligenstädter Straße 64-66  
A-1190 Wien  
Tel 01/368 47 47-0  
Tel 01/368 68 68-0  
Fax 01/368 47 47-4099

<b>KASKO Versicherung</b> <b>Collision cover</b>
Anstalt/ Insurance company
<input type="checkbox"/> Teilkasko/partial coverage insurance
<input type="checkbox"/> Vollkasko/comprehensive insurance
Polizzen-/Schadennummer Policy number/insurance claim number
Selbstbehalt Deductable amount

<b>Schädiger/Gegner</b> <b>Opposing party</b>	
Versicherung (Haftpflicht) Insurance (third party liability)	
Polizzen-/Schadennummer Policy number/insurance claim number	
Name Name	
Adresse Address	
Fahrzeug Vehicle	Kennzeichen Registration number

Bankverbindungen  
Deutsche Bank AG, Filiale Wien  
BLZ 19100  
Kto 38275000  
IBAN AT71 1910 0000 3827 5000  
BIC DEUTATWW

DVR  
0078565

ARA-Lizenz-Nr.  
002504

Firmenbuch  
FN 33985 d  
LG Salzburg

UID-Nr.  
ATU37035203

!!!Bitte Rückseite beachten!!!



Ich erkläre mich unwiderruflich damit einverstanden, dass die obengenannte Versicherungsanstalt die Reparatur – Entschädigungskosten direkt an BMW Wien überweist.

I irrevocably agree that the insurance company above-mentioned will remit/transfer costs of repair or costs of compensation directly to BMW Vienna.

Sollte die Entschädigungssumme die Reparatur nicht vollständig abdecken oder innerhalb von 6 Wochen keine Entschädigung bezahlt werden, verpflichte ich mich zur Tragung der aufgelaufenen Kosten und Rückersatz der für mich geleisteten Aufwendungen.

If amount of compensation will not competly cover repair costs or compensation will not be paid within 6 weeks, I commit on taking over all the costs even to provide replacement of the expenses.

Gleichzeitig verpflichte ich mich, die bei der Liquidierung des Schadens notwendige Unterlagen zur Verfügung zu stellen.

Additionally I commit myself to make all necessary documents available.

Wien  
Vienna

Datum  
Date

Unterschrift  
Signature