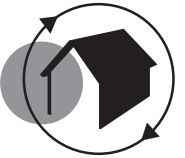


Schadensanzeige Einfachglas

L F V
LEHRER-FEUERVERSICHERUNGSVEREIN



Vers.-Nr.: Distrikt: _____

Name, Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____ Wohnfläche _____ m²

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

Schaden-Nr.: _____

Forderung: _____ €

Bewilligt: _____ €

Nachzahlung: _____ €

Namensz./Dat. _____

Bankverbindung: IBAN

BIC Kontoinhaber: _____

1. Schadensort _____

2. Art des Schadens: Scheiben Platten Spiegel
andere (welche) _____

3. Stückzahl _____

4. Wer hat den Schaden verursacht?
Name, Vorname: _____
Anschrift: _____

5. Schadenstag: _____

6. **Schilderung des Schadenherganges bitte auf der Rückseite!**

7. Besteht noch eine weitere Hausrat- bzw. Glas-Versicherung? Ja Nein
Wenn ja, Name und Anschrift der Versicherung: _____

Höhe der Versicherungssumme: _____ Vers.-Nr.: _____

8. Quittierte Rechnung ist beigelegt liegt in Kiel vor

