

# GUTACHTERBÜRO OTTO & BRIX

Inh. Wilfried Otto

Chemnitzer Str. 1 \* 04289 Leipzig

Tel. 0341 860470 \* Fax. 0341 8604729 \* E-Mail: kontakt@otto-brix.de

---

Gutachten - Nr. :

## Auftraggeber / Geschädigter

Vor- / Nachname / Firma :

Anschrift :

PLZ / Ort :

Fhrz./amtl. Kennzeichen :

Schaden vom :

Schadenort :

## Schädiger / VS - Nehmer

Vor- / Nachname / Firma :

Anschrift :

PLZ / Ort :

Fhrz./amtl. Kennzeichen :

Versicherung :

Vers.-/ Schadennummer :

## **Auftrag / Zahlungsanweisung / Schadengeltendmachung**

1. Aus Anlass des oben genannten Schadenfalles beauftrage ich das Gutachterbüro Otto & Brix, Inh. Wilfried Otto, auf Grundlage der mir vorgelegten Preisliste ein Gutachten zur Schadenhöhe, zu erstellen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die gültige Preisliste des o. g. Gutachterbüros zur Kenntnis genommen zu haben.

Ich versichere, dass ich rechtmäßiger Fahrzeughalter des zu begutachtenden Fahrzeuges bin bzw. dass ich zur Auftragserteilung im Namen und im Auftrag des rechtmäßigen Fahrzeughalters bevollmächtigt wurde.

2. Ich weise den Schadenverursacher (z. B. Fahrer), den Halter des schädigenden Kraftfahrzeuges und den regulierungspflichtigen Versicherer unwiderruflich an, die Gutachterkosten unmittelbar an das von mir beauftragte Gutachterbüro zu zahlen.

Das Gutachterbüro ist berechtigt, diese Zahlungsanweisung gegenüber den Anspruchsgegnern offenzulegen.

3. Mir ist bekannt, dass der Geschädigte selbst für die Geltendmachung und Durchsetzung der Schadenersatzansprüche gegen den oder die Anspruchsgegner einschließlich der Gutachterkosten zu sorgen hat. Ich versichere, dass ich die Schadenregulierung selbst durchsetze bzw. der mich beauftragende Geschädigte diese durchsetzt.

4. Durch diese Zahlungsanweisung werden die Ansprüche des Gutachterbüros aus dem Sachverständigenvertrag gegen mich nicht berührt.

Ich werde durch die Zahlungsanweisung nicht von der Verpflichtung zur Zahlung der Gutachterkosten befreit.

Das Gutachterbüro kann die Ansprüche gegen mich geltend machen, wenn und soweit der Schädiger und dessen Haftpflichtversicherung keine Zahlungen oder lediglich Teilzahlungen leistet.

Sollten Zahlungen oder Teilzahlungen seitens der Anspruchsgegner auf die Forderung erfolgen, erlischt die Forderung des Gutachterbüros gegen mich in gleicher Höhe.

Ich bin verpflichtet, ggf. an mich erfolgte Zahlungen der Anspruchsgegner an das Gutachterbüro weiterzuleiten. Die Forderung des Gutachterbüros gegen mich erlischt in Höhe der weitergeleiteten Zahlungen.

5. Ich versichere, dass ich den Gutachter über alle Schäden, die bereits vor diesem Unfallgeschehen am Fahrzeug vorhanden waren und mir bekannt sind, informiert habe.

## **Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung**

Hiermit stimme ich zu, dass meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Erstellung des von mir beauftragten Schadengutachtens an die regulierungspflichtige Versicherung, an die von mir beauftragte Rechtsanwaltskanzlei und zusätzlich an die von mir beauftragte Reparaturwerkstatt zum Zwecke der Schadenregulierung weitergegeben werden.

Diese Einwilligung kann von mir jederzeit mit Wirkung für die Zukunft bei dem von mir beauftragten Sachverständigen widerrufen werden.

Ich habe die Hinweise zur Datenverarbeitung für Auftraggeber zur Kenntnis genommen. (Stand 05/2018)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Auftraggebers  
oder Bevollmächtigten)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift - Auftragnehmer)