

## Auftragserteilung/ Abtretung (erfüllungshalber)/ Zahlungsanweisung/ Widerruf des Gutachtauftrags mit Widerrufsbelehrung

Sachverständigenbüro Björn Linkowitz  
Buschkrugallee 2  
12359 Berlin  
Tel. +49 (0 30) 68 30 23 00 Fax +49 (0 30) 68 30 23 02  
E-Mail: info@unfallgutachten.de

Schadentag \_\_\_\_\_  
Schadenzeit \_\_\_\_\_  
Schadenort \_\_\_\_\_  
Gutachten-Nr. \_\_\_\_\_

### Auftraggeber / Geschädigter

Fahrzeug \_\_\_\_\_  
amtl. Kennzeichen \_\_\_\_\_  
Fahrzeugident-Nr. \_\_\_\_\_  
Vorsteuerabzugsberechtigt  Ja  Nein

### Versicherungsnehmer / Schädiger

Fahrzeug \_\_\_\_\_  
amtl. Kennzeichen \_\_\_\_\_  
Versicherung \_\_\_\_\_  
Versicherungsschein-Nr./ Schaden-Nr. \_\_\_\_\_

Aus Anlass des oben beschriebenen Schadenfalles beauftrage ich das oben genannte Kfz-Sachverständigenbüro, ein Gutachten zur Schadenhöhe zu erstellen. Das Sachverständigenbüro berechnet sein Honorar in Anlehnung an die Schadenhöhe gemäß Honorartabelle des Sachverständigenbüros zzgl. erforderlicher Nebenkosten.

Ich trete hiermit meinen Schadensersatzanspruch auf Erstattung der Sachverständigenkosten in Höhe des Bruttoendbetrages der Rechnung des beauftragten Sachverständigenbüros – bzw. Nettoendbetrages bei Vorsteuerabzugsberechtigung – unwiderruflich erstrangig erfüllungshalber gegen den Fahrer, den Halter und den Versicherer des unfallbeteiligten Fahrzeuges an das Kfz-Sachverständigenbüro ab.

Hiermit weise ich den regulierungspflichtigen Versicherer an, die Sachverständigenkosten unmittelbar an das von mir beauftragte Sachverständigenbüro zu zahlen.

Das Kfz-Sachverständigenbüro ist berechtigt, diese Abtretung den Anspruchsgegnern offen zu legen und den erfüllungshalber abgetretenen Anspruch auf Erstattung der Sachverständigenkosten gegenüber den Anspruchsgegnern im eigenen Namen geltend zu machen. Durch diese Abtretung werden die Ansprüche des Kfz-Sachverständigenbüros aus dem Sachverständigenvertrag gegen mich nicht berührt. Es kann die Ansprüche gegen mich geltend machen, wenn und soweit der regulierungspflichtige Versicherer keine Zahlung oder lediglich eine Teilzahlung leistet. Eine Inanspruchnahme meinerseits erfolgt nur Zug um Zug gegen Rückabtretung der noch offenen Forderung.

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.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

### Nur bei Auftragserteilung außerhalb der Geschäftsräume

Wird der Vertrag außerhalb der Geschäftsräume des oben genannten Sachverständigenbüros geschlossen, haben Kunden, die Verbraucher sind, ein 14-tägiges Widerrufsrecht.

Über die Bedingungen, die Fristen und das Verfahren für die Ausübung des Widerrufsrechts ist der Kunde vor Erteilung des Auftrages separat informiert worden.

- Ich bestätige, dass ich die Widerrufsbelehrung und das Muster-Widerrufsformular erhalten habe.
- Erklärung des Kunden zur Ausführung der beauftragten Arbeiten vor Ablauf der Widerrufsfrist  
In Kenntnis der Widerrufsbelehrung fordere ich das beauftragte Sachverständigenbüro auf, mit der Gutachtenerstellung bereits vor Ablauf der Widerrufsfrist zu beginnen. Mir ist bewusst, dass ich bei vollständiger Vertragserfüllung durch den Unternehmer mein Widerrufsrecht verliere. Mir ist weiter bewusst, dass ich für den Fall, dass ich vor vollständiger Vertragserfüllung den Vertrag widerrufe, für die bis zum Widerruf bereits erbrachten Leistungen einen Wertersatz zu leisten habe.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des/der Verbraucher(s) \_\_\_\_\_

Diese Abtretungserklärung wird vom Bundesverband der freiberuflichen und unabhängigen Sachverständigen für das Kraftfahrzeugwesen e.V. – BvSK – empfohlen.

Stand: Januar 2019

## WIDERRUFSBELEHRUNG

### **Widerrufsrecht**

Sie haben das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen. Die Widerrufsfrist beträgt vierzehn Tage ab dem Tag des Vertragsschlusses.

Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns

Kfz-Sachverständigenbüro Björn Linkowitz, Buschkrugallee 2, 12359 Berlin  
Tel. +49 (030) 68 30 23 00 Fax +49 (030).68 30 23 02  
info@unfallgutachten.de

mittels einer eindeutigen Erklärung (zum Beispiel einem mit der Post versandten Brief, einem Telefax oder einer E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren. Sie können dafür das beigefügte Muster-Widerrufsformular verwenden, das jedoch nicht vorgeschrieben ist.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.

### **Folgen des Widerrufs**

Wenn Sie diesen Vertrag widerrufen, haben wir Ihnen alle Zahlungen, die wir von Ihnen erhalten haben, einschließlich der Lieferkosten (mit Ausnahme der zusätzlichen Kosten, die sich daraus ergeben, dass Sie eine andere Art der Lieferung als die von uns angebotene, günstigste Standardlieferung gewählt haben), unverzüglich und spätestens binnen vierzehn Tagen ab dem Tag zurückzuzahlen, an dem die Mitteilung über Ihren Widerruf dieses Vertrags bei uns eingegangen ist. Für diese Rückzahlung verwenden wir dasselbe Zahlungsmittel, das Sie bei der ursprünglichen Transaktion eingesetzt haben, es sei denn, mit Ihnen wurde ausdrücklich etwas anderes vereinbart; in keinem Fall werden Ihnen wegen dieser Rückzahlung Entgelte berechnet.

Haben Sie verlangt, dass die Dienstleistungen während der Widerrufsfrist beginnen sollen, so haben Sie uns einen angemessenen Betrag zu zahlen, der dem Anteil, der bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie uns von der Ausübung des Widerrufsrechts hinsichtlich dieses Vertrages unterrichten, bereits erbrachten Dienstleistungen im Vergleich zum Gesamtumfang der im Vertrag vorgesehenen Dienstleistungen entspricht.

---

## MUSTER-WIDERRUFSFORMULAR

Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es an nachfolgende Adresse zurück:

Hiermit widerrufe(n) ich/wir (\*) den von mir/uns (\*) abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der folgenden Waren (\*)/die Erbringung der folgenden Dienstleistung (\*)

Bestellt am (\*)/ erhalten am (\*): \_\_\_\_\_

Name des/der Verbraucher(s): \_\_\_\_\_

Anschrift des/der Verbraucher(s): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Verbraucher(s)  
(nur bei Mitteilung auf Papier)

(\*) Unzutreffendes streichen.