

Formular Anspruch

Der ausgefüllte und unterzeichnete Schadensbericht wird per E-Mail an info@se.sedgwick.com

Vorname	Nachname
Kennzeichen	Telefonnummer
E-mail	
Adresse	PLZ und Ort
Der Name des Flughafens, an dem Ihr Fahrzeug geparkt war	Wann die Beschädigung eingetreten ist
Beschreibung des Schadens	
Wieviel haben Sie / werden Sie als Selbstbeteiligung bezahlen	
Kontonummer für Auszahlungen an Sie	

Diese Anhänge müssen gesendet werden mit:

1. Eine Kopie Ihres Flugtickets
2. Eine Kopie Ihres Parkscheins
3. Eine Kopie des Beschlusses Ihres KFZ-Versicherers, dass der Schaden von dessen Versicherung gedeckt ist

Unterzeichnung

Ich versichere, dass die Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind. Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten gemäß dem Datenschutzgesetz verarbeitet werden.

Ort und Datum	Unterschrift
----------------------	---------------------