

**KFZ- KASKOVERSICHERUNG
BESICHTIGUNGSFORMULAR FÜR GEBRAUCHTFAHRZEUGE**

Besichtigungsort:	Datum/Uhrzeit:
--------------------------	-----------------------

Zulassungsbesitzer: (Name und Anschrift)	Telefon(8-16 Uhr):
---	---------------------------

Fahrzeugart, Marke, Typ:		Fahrgestellnummer:		
Kennzeichen:	Erstzulassung:	Kilometerstand:	§ 57 a – Plakette gültig bis:	Fahrzeugfarbe:

Sonderausstattung:	Gesamtwert:
---------------------------	--------------------

Beschädigungen:

- Das Fahrzeug weist keine Beschädigungen auf
- Das Fahrzeug hat folgende Schäden:

Die Unterzeichner bestätigen die Richtigkeit der obigen Angaben.

Hinweis: Unrichtige bzw. unvollständige Angaben können dazu führen, dass der Versicherungsschutz nachträglich verloren geht bzw. nie bestanden hat.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Besichtigung durchgeführt durch
Kundenbetreuer
(Name, Unterschrift)