

# Vollmacht

zur Beauftragung des Ingenieur- und Kfz-Sachverständigenbüros Sécrit

Ingenieur- und Kfz-Sachverständigenbüro Sécrit  
Summter Straße 229  
12623 Berlin  
Geschäftsführer: Dipl.-Ing. (FH) Benjamin Sécrit

Tel.: 030 755 200 13  
Fax: 030 755 200 14  
Web: [www.berlin-unfallgutachter.de](http://www.berlin-unfallgutachter.de)  
E-Mail: [info@berlin-unfallgutachter.de](mailto:info@berlin-unfallgutachter.de)

Gutachten-Nr.:

## Vollmachtgeber:

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Email

## Fahrzeug:

\_\_\_\_\_  
Marke / Modell

\_\_\_\_\_  
amtliches Kennzeichen

## Vollmachtnehmer:

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Email

## Unfalldaten:

\_\_\_\_\_  
Datum / Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Straße / Ort

Hiermit bevollmächtige ich als Fahrzeughalter den Vollmachtnehmer, das Ingenieur- und Kfz-Sachverständigenbüro Sécrit mit der Erarbeitung eines Gutachtens über den Schaden an dem, oben in der linken Spalte genannten, Fahrzeug zu beauftragen und die Abtretungserklärung, bezüglich des Erstattungsanspruches der Sachverständigenkosten an das Ingenieur- und Kfz-Sachverständigenbüro Sécrit, zu unterschreiben.

## Rechnungsanschrift:

(falls abweichend vom Vollmachtnehmer)

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Vollmachtgebers  
(ggf. Firmenstempel)

**Rückgabe an das o. g. Sachverständigenbüro erforderlich!**