

# AUTOZUG SYLT SCHADENSMELDUNG

## Angaben zur Person

Firma (optional)		
Vorname	Nachname	
Straße und Hausnummer		
Land	PLZ	Stadt
Telefon	E-Mail	
IBAN	ggf. BIC	
Abweichende Kontoinhaber		

## Angaben zur Fahrt

Datum	Richtung <input type="checkbox"/> von Niebüll nach Westerland/Sylt <input type="checkbox"/> von Westerland/Sylt nach Niebüll	Verladeschluss/Abfahrzeit	
Beförderung <input type="checkbox"/> in Fahrtrichtung <input type="checkbox"/> gegen Fahrtrichtung	<input type="checkbox"/> verzerrt <input type="checkbox"/> nicht verzerrt		
<input type="checkbox"/> Fahrkarte in Kopie beigelegt	Fahrschein Nr.	Zug Nr.	Tarifstufe

## Angaben zum Kraftfahrzeug

Art	Marke	Baujahr	Kennzeichen	km-Stand	Farbe	Halter
<input type="checkbox"/> Pkw <input type="checkbox"/> Pkw plus Anhänger <input type="checkbox"/> Transporter <input type="checkbox"/> Lkw <input type="checkbox"/> Wohnwagen						

## Entstehung des Schadens

Unfallort <input type="checkbox"/> auf dem Terminal <input type="checkbox"/> beim Entzurren	<input type="checkbox"/> bei der Verladung <input type="checkbox"/> bei der Entladung	<input type="checkbox"/> beim Verzurren <input type="checkbox"/> Sonstiges	<input type="checkbox"/> während der Überfahrt
Uhrzeit	Verursacher/Unfallgegner (Name, ggf. Kfz-Kennzeichen)	Zeuge (Name)	

## Beschreibung Art des Schadens

Schadensbericht
-----------------

Fotos beigelegt (Pflicht)

## Umfang des Schadens

Betrag in Euro
----------------

Nachweis beigelegt:  Kostenvoranschlag  Rechnung  Sonstiges

Bemerkungen
-------------

## Ausgefülltes Formular mit allen Nachweisen bitte an:

[kundencenter-westerland@autozug-sylt.de](mailto:kundencenter-westerland@autozug-sylt.de) oder per Post an: RDC AUTOZUG Sylt GmbH, Kundencenter Westerland, Industrieweg 16, 25980 Sylt