

Stiglmayr Gebrauchtwagengarantie

Schadensanzeige / Freigabeprotokoll



Bitte beachten sie die Stiglmayr Gebrauchtwagengarantie - Bedingungen. Vor Reparaturbeginn ist eine schriftliche Freigabe der Stiglmayr Gebrauchtwagengarantie erforderlich. Ohne Freigabe werden keine Kosten übernommen!

Kooperationspartner der Stiglmayr Gebrauchtwagengarantie

Autohaus M. Stiglmayr GmbH
Joseph-Fraunhofer Str. 48
85276 Pfaffenhofen
Tel.: +49 8441 89530
Fax: +49 8441 895349
info@vw-stiglmayr.de

Autohaus M. Stiglmayr GmbH
Krankenhausstraße 1
85276 Pfaffenhofen
Tel.: +49 8441 80900
Fax: +49 8441 809049
info@audi-stiglmayr.de

Autohaus M. Stiglmayr GmbH
Anton-Schranz Str. 2
85276 Pfaffenhofen
Tel.: +49 8441 80900
Fax: +49 8441 809049
info@stiglmayr-mehrauto.de

Autohaus Stiglmayr GmbH
Augsburger Str. 47
86529 Schrobenhausen
Tel.: +49 8252 88730
Fax: +49 8252 887349
info@stiglmayr-sob.de

Autohaus Rothsee GmbH
Heidecker Str. 41
91161 Hilpoltstein
Tel.: +49 89174 47800
Fax: +49 89174 478049
info@autohaus-rothsee.de

Garantie-Nummer: _____ Garantie-Umfang: _____ Garantieende: _____

Angaben zum Käufer/ Fahrzeughalter

Vorname _____
Nachname _____
Straße, Hausnummer _____
PLZ / Ort _____
Telefonnummer _____

Angaben zum reparierenden Betrieb

Name des Betriebs _____
Ansprechpartner _____
Straße, Hausnummer _____
PLZ / Ort: _____
Telefonnummer: _____

Angaben zum Fahrzeug

Erstzulassungsdatum _____
Auslieferungsdatum _____
KM Stand Auslieferung _____
Amtliches Kennzeichen _____
Fahrzeug-Ident-Nr. _____

Angaben zum Schaden

Schadensdatum _____
KM Stand Schadenseintritt _____
Schadenbeschreibung: _____

Benötigte Dokumentation für das Freigabeprotokoll

- ☐ Kopie des Serviceheftes/ letzten Servicerechnung
☐ Kopie des Ausdruckes der geführten Fehlersuche
☐ Kopie des Ausdruckes der Kulanzanfrage
☐ Kostenvoranschlag

Freigabe des garantiegebenden Betriebes:

Freigabe für folgende Reparaturen

maximale Reparaturkosten in Höhe von _____

Freigabe erteilt durch Herrn/ Frau _____

Freigabe erteilt am _____

Schaden

Festgestellter Schaden:

Geschätzte Schadenshöhe in Euro:

Kundenanteil in Euro: (siehe Garantiebedingungen)

Kulanzanfrage vom

Lohn in % _____

Material in % _____

Sonstige Bemerkung

Betriebsnummer _____

Firmenstempel/ Datum/ Unterschrift

Betriebsnummer _____

Firmenstempel/ Datum/ Unterschrift