



## Dienstwagenbescheinigung

Antrags-/Versicherungsscheinnummer \_\_\_\_\_

### Arbeitgeber

Firma

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Straße / Haus Nr.

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl / Ort

### Unser Versicherungsnehmer

Herr  Frau

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Straße / Haus Nr.

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl / Ort

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie möchten den **Zeitraum Ihrer Dienstwagennutzung** auf Ihren Schadenfreiheitsrabatt (SFR) in der Kfz-Versicherung anrechnen lassen. Für den Nachweis benötigen wir eine Bescheinigung Ihres Arbeitgebers.

Bitte prüfen Sie die Richtigkeit der nachfolgenden Angaben bzw. ergänzen Sie diese.

### Bitte senden Sie dieses Formular vollständig ausgefüllt an uns

- per Post an: ŠKODA VersicherungsService, 38089 Braunschweig
- per Fax unter: 0531/39397430
- per E-Mail an: info@vwav.com

Vielen Dank.

### Angaben des Arbeitgebers:

Hiermit bestätigen wir, dass der voranstehende Versicherungsnehmer in unserer Firma Dienstfahrzeuge (PKW) sowohl privat als auch geschäftlich genutzt hat.

Im folgenden Zeitraum wurden Dienstfahrzeuge genutzt:

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Folgende Schäden sind während der Dienstwagennutzung angefallen:

keine

	Kfz-Haftpflicht	Vollkasko
Schadendatum:	_____	_____
Schadendatum:	_____	_____
Schadendatum:	_____	_____

Es werden seit dem \_\_\_\_\_ keine Dienstwagen mehr zur Verfügung gestellt.

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift/Firmenstempel des Arbeitgebers