

Datum: ..... Angebot- LV-Nr. .... Auftraggeber: .....

Kfz.- Zulassungsservice
Gudrun Richter
Reinhardbrunner Str. 10
99867 Gotha
Telefon: 03621- 70 93 93
Telefon: 0171 – 69 16 824

Kunde / Firma: .....
Kontaktperson: .....
Strasse / Haus- Nr.: .....
PLZ / Ort: .....
Telefon: .....

Hiermit beauftragen wir den Zulassungsservice Richter mit der:

- Zulassung auf: Kunde (siehe oben)
abweichender Fahrzeughalter:
Wunschkennzeichen: ..... oder .....
Gewünschter Zulassungstermin: .....
Stilllegung von: Kfz.- Kennzeichen: .....

- Kfz-Brief nach Zulassung an:
Fzg.- Schein /-Kennzeichen nach Zulassung an: Kunde (s.o.)
Händler (siehe oben) oder: abweichende Adresse:

Zulassungsunterlagen:

Table with 3 columns: Document Name, von Zulassungsservice Richter benötigt, dem Versand per Post beiliegend. Rows include Handelsregister, Gewerbeanmeldung, Vollmacht, etc.

- Rechnungsadresse: Kunde (s.o.)
Händler (siehe oben) oder: abweichende Adresse:

Bemerkungen: .....

Unterschrift:..... , .....