Erklärung über den Verlust der Zulassungsbescheinigung(en) (§ 41 Abs. 4 KFG 1967) und/oder des Fahrzeug-Genehmigungsdokumentes (§ 13a Abs. 2 ZustV)

Zulassungsbesitzer: .....

Kennzeichen: .....

Fahrzeug (Marke und Type): .....

Fahrzeugidentifizierungsnummer (FIN): .....

Ich/Wir ersuche(n) um Ausstellung von Duplikat(e):

⊗ Zutreffendes bitte ankreuzen

O Papierzulassungsbescheinigung Teil I **(Original)**	..... Unterschrift bzw. firmenmäßige Zeichnung
O Papierzulassungsbescheinigung Teil I **(Zweitausfertigung)**	..... Unterschrift bzw. firmenmäßige Zeichnung
O Zulassungsbescheinigung Teil II	..... Unterschrift bzw. firmenmäßige Zeichnung
O Scheckkartenzulassungsschein **(Original)**	..... Unterschrift bzw. firmenmäßige Zeichnung
O Scheckkartenzulassungsschein **(Zweitkarte)**	..... Unterschrift bzw. firmenmäßige Zeichnung
O Fahrzeug-Genehmigungsdokumentes und erkläre Eigentümer oben angeführten Fahrzeuges zu sein, bzw. während der letzten Zulassung gewesen zu sein.	..... **persönliche** Unterschrift des Zulassungsbesitzers bzw. firmenmäßige Zeichnung
O Fahrzeug-Genehmigungsdokumentes und schließe die Zustimmungserklärung des Eigentümers/Leasinggebers zum Datenausdruck bei.	..... **persönliche** Unterschrift der Leasinggesellschaft oder Zulassungsbesitzers bzw. firmenmäßige Zeichnung

Alle vorgelegten Unterlagen müssen in Kopie zum Akt genommen werden!

.....

Ort, Datum

Kristall Finanz
FINANZIEREN VERSICHERN VORSORGEN

Kristall Finanz GmbH | Am Hohen Rain 1a, Top 16 u. 18 | A-6460 Imst

Einwilligungserklärung zur EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

Der Vertragspartner/Die Vertragspartnerin (VollmachtsgeberIn) stimmt zu, dass Seine/Ihre persönlichen Daten wie Name, Geburtsdatum, Adresse und Familienstand zum Zweck der Angebotseinholung bei verschiedenen in Österreich und in der EU tätigen Versicherungsunternehmen und Kreditinstitute verarbeitet und weitergegeben werden dürfen.

Diese Einwilligung kann jederzeit durch ein E-Mail an office@kristallfinanz.at oder einen eingeschriebenen Brief an die Fa. Kristall Finanz GmbH, Am Hohen Rain 1a, Top 16 u. 18, A-6460 Imst widerrufen werden. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Vorname: _____

Nachname: _____

Wohnort: _____

Straße: _____

_____ _____

Ort, Datum **Unterschrift**