

EN-06 _____

Antrag auf Zuteilung Verlängerung

eines roten Dauerkennzeichens zur wiederkehrenden Verwendung gem. § 41 Fahrzeugzulassungs-
verordnung (FZV) für

PKW / LKW Motorräder

Halterdaten: (Firmenstempel)

Firma: _____ Telefonnummer: _____

Straße: _____ Handynummer: _____

Ort: _____ Emailadresse: _____

Geschäftsinhaber / Geschäftsführer / verantwortliche Person:

Familienname: _____ Geburtsdatum: _____

Geburtsname: _____ Geburtsort: _____

Vorname: _____ Straße: _____

Wohnort: _____

Angaben zum Betrieb: Hauptberuflich Nebenberuflich

Beruf / Gewerbe / Branche (bitte genau angeben)

KFZ-Werkstatt

KFZ- Handel

Gebrauchtfahrzeuge

Neufahrzeuge

Sonstiges(Erläuterung): _____

KFZ-Werkstatt vorhanden ja nein / Büro ja nein

Ausstellungsfläche für Fahrzeuge ca. _____qm vorhanden ja nein

Fachpersonal (z.B. Meister) ? _____

Anzahl der Mitarbeiter: _____

Ein rotes Dauerkennzeichen wird aus folgenden Gründen benötigt:

Ich bin bzw. war bereits Inhaber eines roten Dauerkennzeichens ja nein

Falls ja, bitte nähere Angaben: _____

Ort, Datum

Unterschrift