LANDKREIS
FULDA

Vollmacht

Hiermit bevollmächtige ich,

_____,
(vollständiger Name des zukünftigen Fahrzeughalters)

Herrn / Frau / Firma,

_____,

das Fahrzeug (Fahrgestellnummer und / oder bisheriges amtl. Kennzeichen)

_____

auf mich zuzulassen.

Mein Wunschkennzeichen lautet:

FD-
_____

Meine evb-Nummer lautet:
(elektronische Versicherungsbestätigung)

_____

Ich erkläre mein Einverständnis, dass dem/der Bevollmächtigten meine kraftfahrzeugsteuerlichen Verhältnisse bekannt gegeben werden dürfen.

Ort Datum Unterschrift Kfz-Halter

Das ausgefüllte SEPA-Lastschriftmandat sowie meinen Personalausweis im Original habe ich beigefügt.

Kontaktdaten:
Kreuzbergstr. 42 b
36043 Fulda
Tel. 0661 6006 1100
eMail: zulassungsbehoerde@landkreis-fulda.de

Öffnungszeiten:
von montags bis freitags 7.00 bis 13.00 Uhr,
nachmittags nach Terminvereinbarung
und samstags von 9.00 bis 12.00 Uhr