

# Überführungsauftrag



eCARnomize  
Automobillogistik GmbH & Co. KG  
Sudetenstraße 3a  
53506 Ahrbrück

Telefon 02643 / 90 12 60  
Telefax 02643 / 90 27 77  
eMail info@ecarnomize.de

an

von

Vorname, Name	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
Firma, Abteilung	<input type="text"/>	Telefax	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	eMail	<input type="text"/>
PLZ / Ort	<input type="text"/>	Mobiltelefon	<input type="text"/>

Hiermit beauftragen wir Sie das nachfolgende Fahrzeug zu überführen :

Auftragsnummer	<input type="text"/>	Auftragsdatum	<input type="text"/>			
Hersteller	<input type="text"/>	Fahrzeugtyp	<input type="text"/>	KFZ Typ	<input type="text"/>	
IKZ	<input type="text"/>	Amtl. Kennzeichen	<input type="text"/>	Fahrgestell - Nr.	<input type="text"/>	
Tank bei Übergabe	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Waschen	<input type="checkbox"/> Navigation	<input type="checkbox"/> Transportversicherung	<input type="checkbox"/> Rückläufer	<input type="checkbox"/> Überführungskennzeichen erforderlich

## Überführung von (Ausgangsort)

## Überführung nach (Zielort)

## Rückläufer (bei abweichender Anschrift)

Vorn, Name	<input type="text"/>	Vorn, Name	<input type="text"/>	Vorn, Name	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
Firma, Abt.	<input type="text"/>	Firma, Abt.	<input type="text"/>	Firma, Abt.	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	Straße	<input type="text"/>	Straße	<input type="text"/>
PLZ / Ort	<input type="text"/>	PLZ / Ort	<input type="text"/>	PLZ / Ort	<input type="text"/>
<input type="text"/> Datum	<input type="text"/>	<input type="text"/> Datum	<input type="text"/>	<input type="text"/> Datum	<input type="text"/>
<input type="text"/> Uhrzeit	<input type="text"/>	<input type="text"/> Uhrzeit	<input type="text"/>	<input type="text"/> Uhrzeit	<input type="text"/>

Bitte sprechen sie die Überführung mit den genannten Stellen ab.

Rechnungs-  
anschrift /  
Bemerkungen