

AUTONOME PROVINZ BOZEN - SÜDTIROL
Abteilung Mobilität
Kraftfahrzeugsamt – Fachbereich Transporte
Silvius-Magnago-Platz 3, Landhaus 3b
39100 Bozen

PEC: kraftfahrzeugamt.motorizzazione@pec.prov.bz.it

Eintragungsnummer Landesregister „Conto Proprio“

Archivkenn-Nr.

BZ/P									
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

Das Unternehmen *(genaue Bezeichnung des Unternehmens /der Gesellschaft anführen)*

Steuernummer _____

mit Sitz in _____ P.L.Z. _____

Straße _____ Nr. _____

Telefon _____ Mobiltelefon _____

e-mail: _____

PEC-mail: _____

BEANTRAGT DIE UNBEDENKLICHKEITSERKLÄRUNG FÜR:

ZULASSUNG

DUPLIKAT DES KFZ-SCHEINES

des Aufliegers/Anhängers mit Kennzeichen _____ Fahrgestellnummer _____

Ladegewicht _____ Gesamtmasse Kg _____

Eigentum mit Leasingvertrag

TECHNISCH ANGEKUPPELT AN DIE ZUGMASCHINE ODER AN DEN LKW

mit Kennzeichen _____ Fahrgestellnummer _____

Anlagen

- COC oder Kopie KFZ-Schein
- Kopie Personalausweis des gesetzl. Vertreters des Unternehmens, sofern nicht digital unterzeichnet
- Vollmacht im Vordruck ausfüllen, sofern der Antrag NICHT vom Unternehmen selbst abgewickelt wird

Information gemäß Artikel 13 des Datenschutzgesetzes, gesetzesvertretendes Dekret vom 30. Juni 2003 Nr. 196:

Rechtsinhaber der Daten ist die autonome Provinz Bozen. Die für die Ausstellung einer Werkverkehrslizenz notwendigen Daten in Anwendung des Gesetzes vom 6. Juni 1974, Nr. 298 werden auch elektronisch vom Kraftfahrzeugsamt verarbeitet. Im Sinne des Artikel 13, gesetzesvertretendes Dekret vom 30. Juni 2003, Nr. 196, können die Interessierten jederzeit und kostenlos in die Daten Einsicht nehmen, deren Änderung und Löschung beantragen oder sich ganz einfach gegen deren Verwendung widersetzen, indem sie sich an den Direktor der Abteilung Mobilität, verantwortlich für die Verarbeitung, im Silvius-Magnago-Platz 3, 39100 Bozen, wenden.

BITTE HIER DIE ECKDATEN DES BEAUFTRAGTEN VERKEHRSBERATUNGSBÜROS/DES BERUFSVERBANDES ANGEBEN, WENN DIE UNTERLAGEN VON DIESEM EINGEREICHT WERDEN:

BEZEICHNUNG _____

MIT SITZ IN DER GEMEINDE _____

STRASSE/PLATZ _____ PROV. _____ PLZ _____

TEL/CELL. _____ PEC _____

STEMPEL UND UNTERSCHRIFT DES BERATUNGSBÜROS (als Annahme des Auftrages):

Datum

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
