



Bitte per FAX: 030-65015127 oder E-Mail: info@mobilesein.de  
an MSG-mobil-sein GmbH senden



**Anforderung Abrufschein  
Sonderrabatt für Menschen mit Behinderung sowie Personen, die in deren Pflege und  
Betreuung eingebunden sind.**

Modell: .....

Die Mindesthaltefrist beträgt 6 Monate. Bei Nichteinhaltung können gewährte Rabatte zurück gefordert werden.

Beigefügt:                         Kopie Schwerbeschädigtenausweis (Vor- und Rückseite)  
  
  Kopie Personalausweis (des Fahrzeughalters)

Zahlungsart:

Barkauf                          Finanzierung (keine Sonderfinanzierung)

.....  
(Name/Vorname Fahrzeughalter)

.....  
(Straße)

.....  
(PLZ, Ort)

.....  
Ort, Datum

**x** .....  
Unterschrift Fahrzeughalter

\* Wird das Fahrzeug nicht auf den Schwerbeschädigten selbst zugelassen, bestätigt der Fahrzeughalter mit seiner Unterschrift, dass er die in der beigefügten Kopie des Schwerbeschädigtenausweises genannte Person pflegt/betreut.

**Bitte ausfüllen:**

..... Händlername	..... Name des Verkäufers
..... Straße / Hausnummer	..... Telefon für Rückfragen
..... PLZ / Ort	