



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



**Anforderung Abrufschein
Sonderrabatt
ZULASSUNG auf Pflegende/Betreuende**

Modell:
(Mindesthaltefrist beträgt 6 Monate)

Beigefügt: Kopie Schwerbeschädigtenausweis/Pflegegrad
 (ab einem GdB von 50 % bzw. ab Pflegegrad I)

 Kopie Personalausweis Schwerbeschädigter

Fahrzeughalter:
 (Name/Vorname) *bitte leserlich ausfüllen*

.....
(Straße)

.....
(PLZ, Ort)

Verwandtschaftsverhältnis:
(z. B. Vater, Mutter, Tochter etc. oder Sonstige)

.....
Ort, Datum

x

Unterschrift Fahrzeughalter

.....
Ort, Datum

x

Unterschrift Schwerbeschädigter bzw.
bevollmächtigte Person

* Der Fahrzeughalter bestätigt mit seiner Unterschrift, dass er den Schwerbeschädigten pflegt/betreut.

Bitte ausfüllen:

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