



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
(Mindesthaltfrist beträgt 6 Monate)

- Beigefügt: Kopie Schwerbeschädigtenausweis/Pflegestufe
(ab einem GdB von 50 % bzw. ab Pflegestufe I)
- Kopie Personalausweis Schwerbeschädigter

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

.....
(Straße)

.....
(PLZ, Ort)

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

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift Fahrzeughalter*

.....
Ort/Datum

.....
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	