

# EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUR STREICHUNG AUS DER ZULASSUNGSGEMEINSCHAFT

Ich, .....

wohnhaft in:.....

Geburtsdatum: .....

bin mit der Streichung der bestehenden Zulassungsgemeinschaft

Kennzeichen: .....

Fahrzeug/Marke/Type: .....

Fahrgestellnummer (FIN): .....

Haftpflichtversicherung: .....

Polizzenummer: .....

einverstanden.

.....

(Ort, Datum)

.....

(Unterschrift)