

Nachweisbestellung Motorfahrzeug

Police Nr. (falls bekannt)	
Gesellschaft	
1. Versicherungsnehmer / Halter	
Name, Vorname / Firma	
Strasse	
PLZ, Ort	
Geburtsdatum:	
Heimatstaat:	
2. Standort / Lenker (falls nicht mit Halter übereinstimmt)	
Name, Vorname / Firma	
Strasse	
PLZ, Ort	
Geburtsdatum:	
Heimatstaat:	
3. Fahrzeugangaben	
Kontrollschild (bestehend oder neueingelöst)	
Marke	
Modell	
Typenscheinnummer	
Hubraum (für PW) resp. Gesamtgewicht (LW und LKW)	
Stammnummer	
1. Inverkehrsetzung (Datum)	
Fahrzeugart (PW, MR, LW, LKW, Traktor etc.)	
Katalogpreis (inkl. MwSt)	
Gerätschaften (inkl. MwSt) Landwirtschaft	
Zubehörpreis (inkl. MwSt)	
Leasing	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein (inkl. MwSt)

Name / Adresse Leasinggeber	
4. Besondere Verwendung	
Wechselschild	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Transport von gefährlichen Gütern	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Anzahl Plätze (bei Gesellschaftswagen, > 9)	
5. Angaben zum Versicherungsnachweis	
Gültigkeit per (Datum)	
IV-Grund	<input type="checkbox"/> (51) Eröffnung / Umwandlung / weiteres Fz <input type="checkbox"/> (52) WIK A nach Hinterlegung Kontrollschild <input type="checkbox"/> (53) WIK B nach Abmeldung durch Vers <input type="checkbox"/> (54) Versichererwechsel <input type="checkbox"/> (57) Neueinlösung <input type="checkbox"/> (58) Fahrzeugwechsel <input type="checkbox"/> (59) Halterwechsel (Abtretungsformular!) <input type="checkbox"/> (50) Übrige Fälle
Nachweis zustellen an	Elektronisch an Strassenverkehrsamt
6. Kontakt	
Bestellt von	
Telefon	
Fax	
Email	
Bemerkungen	
Formular aufgenommen von	
Telefon	
Fax	
Email	
Bemerkungen	