

Leipzig, den _____

Vollmacht

Hiermit wird Herr/Frau _____

Amtlichen Kennzeichen _____

beauftragt und bevollmächtigt für

Name (Name, Vorname oder Firma)

AUTOROSS KFZ ZULASSUNGSDIENST GMBH

TÄUBCHENWEG 49

04317 LEIPZIG

-
- Kfz Abzumelden
 - Das Kfz-Kennzeichen soll für den Halter reserviert werden.
 - Reparatur Kfz-Kennzeichen

Datenschutz Die Erhebung, Verarbeitung und Speicherung der personenbezogenen Daten dieses Antrages erfolgt auf Grundlage der §§ 31 ff. Straßenverkehrsgesetz (StVG) i. V. m. § 6 Fahrzeug-Zulassungsverordnung (FZV). Der Antragsteller sowie der Bevollmächtigte stimmen mit Ihren Unterschriften der Erhebung der personenbezogenen Daten gemäß Artikel 6 und 13 DSGVO zu und bestätigen zugleich die Kenntnisnahme des Informationsblattes der Kfz-Zulassungsbehörde der Stadt Leipzig.

(Unterschrift Vollmachtgeber)