

Abschleppzentrale Bayern Firmenprofil

Firmenname: _____

Strasse: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Tel. zur Entgegennahme der Informationen (24 Stunden): _____

Ansprechpartner: _____ Tel.: _____

Fax: _____ E-Mail: _____

Mitarbeiteranzahl: _____

Übermittlung der schriftlichen Information (es kann nur ein Übertragungsweg berücksichtigt werden)

☐

Faxnummer: _____

oder

☐

E-Mail: _____

oder

☐

Wir möchten keine schriftliche Benachrichtigung erhalten.

Datum

Unterschrift

Stempel