



Motorfahrrad-Geschäfte Traitement d'une affaire relative à un cyclomoteur

KF Schalergeschäft Mofa df / V: 0.1

Kontrollschildnummer
Numéro d'immatriculation

BE

Vignette

Jahr / Année

Nummer / Numéro

Halterangaben Coordonnées personnelles

Name
Nom

Vorname
Prénom

Geburtsdatum
Date de naissance

Heimatort
Lieu d'origine

Strasse
Rue

PLZ Ort
NPA localité

Motorfahrradangaben Données relatives au cyclomoteur

Marke und Typ
Marque et type

Rahmennummer
N° du cadre

Typenscheinnummer
N° d'homologation

Geschäftsart

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Halterwechsel | <input type="checkbox"/> changement de détenteur |
| <input type="checkbox"/> Halter- und Fahrzeugwechsel | <input type="checkbox"/> changement de détenteur et de véhicule |
| <input type="checkbox"/> Fahrzeugwechsel, (Eröffnung)-Wechselschild | <input type="checkbox"/> changement de véhicule, (notification) plaque interchangeable |
| <input type="checkbox"/> Kantonswechsel | <input type="checkbox"/> changement de canton |
| <input type="checkbox"/> Erstellen Fahrzeugausweis | <input type="checkbox"/> établissement d'un permis de circulation |
| <input type="checkbox"/> Kontrollschild und Vignette ersetzen Begründung: _____ | <input type="checkbox"/> remplacement de la plaque de contrôle et de la vignette motif: _____ |
| <input type="checkbox"/> Kontrollschild und Vignette mit Versicherung zuteilen | <input type="checkbox"/> délivrance de la plaque de contrôle et de la vignette avec l'assurance respective |
| <input type="checkbox"/> Vignette ersetzen Begründung: _____ | <input type="checkbox"/> remplacement de la vignette motif: _____ |
| <input type="checkbox"/> Vignette mit Versicherung zuteilen | <input type="checkbox"/> délivrance de la vignette avec l'assurance respective |
| <input type="checkbox"/> Fahrzeugausweis annullieren | <input type="checkbox"/> annulation du permis de circulation |
| <input type="checkbox"/> Namens- und Adressänderung | <input type="checkbox"/> changement de nom et d'adresse |
| <input type="checkbox"/> Andere: | <input type="checkbox"/> autres: |

Datum
Date

Unterschrift
Signature