



**Antrag auf Zuteilung
eines roten Oldtimerkennzeichen nach § 17 FZV
zur wiederkehrenden Verwendung**

Angaben zur Person des Antragstellers

Nachname: _____
Vorname: _____
Ggf. Geburtsname: _____
Geburtsdatum: _____
Geburtsort: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Telefonnummer: _____

Angaben zur Firma und vertretungsberechtigter Person

Firmenname: _____
Anschrift: _____

Nachname: _____
Vorname: _____
Ggf. Geburtsname: _____
Geburtsdatum: _____
Geburtsort: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____



Anträge

Ich beantrage die Zuteilung eines Oldtimerkennzeichens für folgende Fahrzeuge:

Art	Baujahr	Fahrzeugidentifikationsnummer:
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

- Das/Die Gutachten nach § 23 Straßenverkehr-Zulassungs-Verordnung (StVZO) ist/sind angeschlossen
- Die Versicherungsbestätigung für das/die rote/n Oldtimerkennzeichen liegt/liegen bei.

Verfügen Sie bereits über ein rotes Oldtimerkennzeichen? ja nein

Wenn ja, bitte Kennzeichen mitteilen _____

Ort, Datum

Unterschrift



Landratsamt Schwäbisch Hall