



Bestätigungsformular für Privateinlösung

Firmenname _____
Strasse/Nr. _____
PLZ/Ort _____
Zuständige/r Mitarbeiter/in _____
Telefon _____

Die oben erwähnte Flottenbesitzer/in bestätigt, dass der/die eingetragene Mitarbeiter/in in einem festen Arbeitsverhältnis steht und Anspruch auf eine Autoentschädigung (Autopauschale oder KM-Spesen) hat. Die Mindesthaltedauer beträgt 6 Monate und mindestens 6'000 km.

Herr/Frau _____
Beruf/Funktion _____
Abteilung _____
Telefon _____

Die Inverkehrsetzung des Fahrzeuges erfolgt gemäss Fahrzeugausweis ausschliesslich auf den Namen und Vornamen der vorerwähnten Person. Andere Personen sind ausdrücklich ausgeschlossen.

Modell _____
Kennschild _____
Chassis-Nummer _____
1. Inverkehrsetzung _____

Ort und Datum _____

Firmenstempel _____

Rechtsgültige Unterschrift _____
