



Stadt Aachen
 FB 12/2 – Servicecenter Call Aachen
 52058 Aachen

Nutzungsbescheinigung Bewohnerparken
Werkstattaufenthalt

Name und Anschrift des*r Kraftfahrzeugüberlassers*in:

(Vorname) *	(Familiename) *
(Straße und Hausnummer) *	(Postleitzahl und Ort) *

Hiermit wird bestätigt, dass das von mir überlassene Kraftfahrzeug mit dem amtlichen Kennzeichen

(Kennzeichen) *	,
(Vorname) *	(Familiename) *
wohnhaf in (Straße und Hausnummer) *	(Postleitzahl und Ort) *

für die Dauer der Reparatur zur Verfügung steht.

(Datum und Unterschrift des*r Kraftfahrzeugüberlassers*in)

*** Pflichtfeld**