

Empfänger: **F.W. Kalkofen GbR**
Stresemannstr. 214-218
27576 Bremerhaven
Tel: +49 (0)4 71 - 5 47 66
Fax: +49 (0)4 71 - 5 47 62
E-Mail: anfrage@auto-kalkofen.de

Absender: _____

Ggf. Spedition: _____

Datum: _____._____._____

Wir bitten um Mitteilung der Umrüstungskosten für folgendes Fahrzeug:

Umzugsgut	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Hersteller	_____	
Modell	_____	
Fahrgestellnummer	_____	
Motornummer	_____	
Hubraum	____ cc	oder ____ Liter
Zylinder	_____	
Leistung	____ KW	oder ____ PS
Tachobeschriftung reicht	bis ____ km/h	oder ____ mph
Getriebe	<input type="checkbox"/> Schaltung	<input type="checkbox"/> Automatik
Allrad	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Reifen

Reifenbeschriftung (z.B. 205/50 R17 98H M+S) _____
Bereifung lt. Indoor-Sticker _____

Licht

Fahrzeug blinkt hinten	<input type="checkbox"/> rot	<input type="checkbox"/> gelb
Stand-/Abblendlicht getrennt schaltbar?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Nebelschlusslicht inkl. Schalter vorhanden	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Tagfahrlicht	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Scheinwerfer (E) Kennzeichnung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Scheinwerferbeschriftung	SAE _____	
Scheinwerfer-/Glühlampenbeschriftung:	_____	
	__HB1 __HB2 __HB3 __HB3A __HB4 __HB4A __HB5	
	__H1 __H7 __H11 __H13 __Xenon	

Bei Xenon-Licht:

Scheinwerfer-Waschanlage	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Automatische Niveauregulierung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Automatische Leuchtweitenregulierung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Manuelle Leuchtweitenregulierung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Sonstiges

Elektronische Wegfahrsperrung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
-------------------------------	-----------------------------	-------------------------------

Fax an +49 (0)4 71 – 5 47 62