**Antrag**

**auf Anerkennung von Kfz-Werkstätten als**

**„Fachbetrieb für historische Fahrzeuge“**

1. Name und Sitz des Antragstellers

2. Für die Durchführung der fachgerechten Reparaturarbeiten an historischen Fahrzeugen verantwortliche Person

Name, Vorname:

Kontakt (Tel. / E-Mail):

3. Ich/wir verpflichte/n mich/uns, Änderungen, die die Anerkennungs-voraussetzung betreffen, der anerkennenden Stelle unverzüglich mitzuteilen.

Ort / Datum:

Unterschrift Antragsteller Stempel