

1 Anforderung Ersatzbeleg

2 Bitte füllen Sie zur Anforderung eines Ersatzbelegs aus dem manuellen Verfahren (Mautstellen-Terminal und Internet-Einbuchungssystem) das vorliegende Formular vollständig und gut leserlich in Druckbuchstaben aus. Pflichtfelder sind mit einem * gekennzeichnet. Senden Sie das Formular bitte an:

Toll Collect GmbH, Postfach 601363, D-14413 Potsdam

3	Name, Firmenbezeichnung *	
4	Benutzernummer (wenn vorhanden)	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>

5	Straße, Nr. *		
6	Postfach *	7 PLZ *	
8	Ort *	9 Land *	

10	Länderkennzeichen *		
11	Amtliches Kennzeichen *		
12	Auffahrt *		
13	Abfahrt *		
14	Gültig ab: *	15 Gültig bis: *	
	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> : <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <small>Tag Monat Jahr Stunde Minute</small>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> : <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <small>Tag Monat Jahr Stunde Minute</small>	

16 Bitte legen Sie dem Formular eine Kopie des Fahrzeugscheins für das betroffene Fahrzeug bei. Die Erstellung eines Ersatzbeleges ist nur möglich, wenn die Kopie des Fahrzeugscheins oder eines anderen Dokumentes vorliegt, aus dem sich entweder ergibt, dass der entsprechende Lkw auf Sie zugelassen ist, oder aus dem sich ergibt, dass der Lkw in Ihrem Eigentum steht.

17	Mit meiner Unterschrift erkläre ich meine Zustimmung zur Speicherung meiner Daten für die Verarbeitung / Nutzung durch die Toll Collect GmbH. Ich akzeptiere die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Toll Collect GmbH (AGB). Die AGB sind unter www.toll-collect.de erhältlich und liegen den Benutzerinformationen bei. Die Benutzerinformationen und die AGB können auch von der Toll Collect GmbH angefordert werden.	
18	Ort, Datum *	19 Firmenstempel, Unterschrift *