



# Vollmacht

Hiermit bevollmächtige ich,

\_\_\_\_\_,  
( vollständiger Name des zukünftigen Fahrzeughalters)

Herrn / Frau / Firma,

\_\_\_\_\_

das Fahrzeug (Fahrgestellnummer und / oder bisheriges amtl. Kennzeichen)

\_\_\_\_\_

auf mich zuzulassen.

Mein Wunschkennzeichen lautet:

FD-

\_\_\_\_\_

Meine evb-Nummer lautet:  
(elektronische Versicherungsbestätigung)

\_\_\_\_\_

Ich erkläre mein Einverständnis, dass dem/der Bevollmächtigten meine kraftfahrzeugsteuerlichen Verhältnisse bekannt gegeben werden dürfen.

Ort

Datum

Unterschrift Kfz-Halter

**Kontaktdaten:**

Kreuzbergstr. 42 b  
36043 Fulda  
Tel. 0661 6006 1100  
eMail: zulassungsbehoerde@landkreis-fulda.de

**Öffnungszeiten:**

von montags bis freitags 7.00 bis 13.00 Uhr,  
nachmittags nach Terminvereinbarung  
und samstags von 9.00 bis 12.00 Uhr