

**Straßenverkehrsamt**

Kfz-Zulassungsstellen

Alfred-Nobel-Str. 1  
 79761 Waldshut-Tiengen  
 Tel. 07751 86 2333  
 Fax 07751 86 2398

Am Buchrain 5  
 79713 Bad Säckingen  
 Tel. 07751 86-2357  
 Fax 07751 86-2396


**LANDRATSAMT  
 WALDSHUT**

E-Mail: strassenverkehrsamt@landkreis-waldshut.de  
 Internet: http://www.landkreis-waldshut.de

## Antrag auf Zuteilung eines Kurzzeitkennzeichens gem. § 16a FZV

für eine

**Probefahrt**       **Überführungsfahrt**      **HU:**      **SP:**  
 für das Fahrzeug:     **PKW**       **LKW**       **Anhänger**       **Krad**       **Sonstiges**

Antragsteller/in:

Familienname/Firma:		Vorname:	
Geburtsname:	Geburtsdatum:		Geburtsort:
Straße, Hausnummer:			
Postleitzahl und Wohnort:			
eVB-Nr.:		Fz. Ident. Nr.:	
Standort des Fahrzeugs:			

**Hinweise:**

**Der Fahrzeugschein ist bei der Fahrt mitzuführen und zuständigen Personen auf Verlangen zur Prüfung auszuhändigen.**

**Widerrechtliche Benutzung des Kurzzeitkennzeichens und des Fahrzeugscheins stellen Verstöße gegen das Pflichtversicherungsgesetz sowie der Fahrzeugzulassungsverordnung dar.**

**Das Kurzzeitkennzeichen darf nicht an einem Fahrzeug angebracht werden, das sich im Ausland befindet, um dieses nach Deutschland zu überführen (verbotene Fernzulassung).**

Datum, Unterschrift des Antragstellers (Bei Minderjährigen Unterschrift beider Elternteile oder des ges. Vertreters)

Wird von der Zulassungsstelle ausgefüllt:

Zuteilung des Kurzzeitkennzeichens: gültig bis:

Empfang der Kennzeichenschilder und des besonderen Fahrzeugscheines wird bestätigt:

Datum, Unterschrift