



Kooperationspartner Felgenaufbereitung

Das Formular muss vom Reparaturbetrieb sowie dem Partnerbetrieb ausgefüllt werden, falls die folgende Einrichtung nicht im alleinigen Besitz des Reparaturbetriebs ist und für notwendige Reparaturarbeiten bezogen wird.

Mit der Unterzeichnung des Formulars wird bestätigt, dass für sämtliche Reparaturen an Fahrzeugenfelgen, die dafür erforderliche Maschine verwendet wird.

Reparaturbetrieb

Firmenanschrift	
Inhaber	
Kontaktperson	
Adresse	
Ort	
Tel	
E-Mail	

Kooperationspartner

Name der Anlage	
Serien-Nr. Anlage	
Firmenanschrift	
Kontaktperson	
Adresse	
Ort	
Tel	
E-Mail	

Hiermit bestätigen wir, für die oben aufgeführte Einrichtung zusammen zu arbeiten.

Ort, Datum

Unterschrift Reparaturbetrieb

Ort, Datum

Unterschrift Kooperationspartner