

# Innung des Kraftfahrzeuggewerbes Bochum



## Bestellung von AU-Siegeln

Name des Betriebes:		
Name 2:		
Straße:		
Plz, Ort:		<b>Bochum</b>

Kontrollnummer:	<b>NW 4-07 -</b>
-----------------	------------------

Wir bitten um die Aushändigung folgender Siegel:

AU-Siegel für das Jahr
AU-Siegel für das Jahr

Bochum,
---------

	AU-Beauftragter in Blockschrift
Stempel	Unterschrift des AU-Beauftragten

**Wichtig: Bitte bringen Sie den Bestandsnachweis  
zwecks Eintragung der erhaltenen Siegel mit!**