



Änderungsanzeige

Mitteilung über personelle Veränderungen im Bereich der Abgasuntersuchung

Anschrift der anerkannten AU-/AUK-Werkstatt

AU-/AUK-Nr.: FS - 2 - 01 - _____

Ausgeschiedenes Personal:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Neue Verantwortliche Person(en)

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Folgende Unterlagen liegen vor/sind beigelegt:

Führungszeugnis Meisterbrief/-zeugnis Schulungsnachweis

Führungszeugnis Meisterbrief/-zeugnis Schulungsnachweis

Neue Fachkraft/Fachkräfte

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Folgende Unterlagen liegen vor/sind beigelegt:

Gesellenbrief/-zeugnis Schulungsnachweis

Gesellenbrief/-zeugnis Schulungsnachweis

Sonstige Bemerkungen:

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben + Unterschrift