

Заказать Telepass

Ответ по факсу: +49 (0)210 255 18-564 E-Mail: info-spm@dkv-euroservice.com



Данные о клиенте

Номер клиента

Фирма

Контактное лицо

фамилия, имя

Телефон

E-Mail

Другой адрес дост

Фирма

фамилия, имя

Улица, номер дома

Добавление адреса (например, этаж)

Почтовый индекс, населенный пункт

Страна

Телефон E-Mail

Просьба не указывать абонентный почтовый адрес!

Заказ

 Telepass Штук

Заполните поля следующей таблицы для каждого транспортного средства, в которое устанавливается устройство Telepass.

Номерной знак транспортного средства	Националь- ность	Класс выброса (Евроорма) (V.9)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

При наличии более 10 транспортных средств просьба использовать дополнительную таблицу!

Вместе с настоящим бланком заказа я (мы) получил (-ли) «Указания DKV по применению транспондеров», «Доверенность на представительство» и «Условия пользования для итальянских автобанов, парковок, паромов и Area C» и признаю (-ем) их неотъемлемой составной частью настоящих договорных отношений. Я (мы) удостоверяю (-ем) правильность и полноту моих/наших данных. Подпишите указанные выше документы и отправьте оригинал в DKV.

Просьба написать фамилию(-и) подписавшихся лиц/подписавшегося лица

Дата (dd/mm/yyyy)

Подпись, имеющая обязательную силу, подателей/подателя аявления