

## ANHANG 7b: Antrag auf Erstattung bereits entrichteter Maut nichtmilitärischer Kfz über 3,5 t hzG im Rahmen des Pfp-SOFA

ANTRAGSNUMMER: ..... (von ASFINAG auszufüllen!)

**Blatt 1**

### ANTRAG

gemäß § 5 Abs. 1 Z. 3 BStMG iVm Punkt 3.3.1 der Mautordnung Teil B über die Erstattung bereits bezahlter kilometerabhängiger Maut.

Ich / Wir beantrage(n) die Erstattung der verrechneten kilometerabhängigen Maut für das nachfolgend aufgeführte Kraftfahrzeug. Ich / Wir bestätige(n), dass das Fahrzeug iSd des Punktes 3.3.1, dritter Unterpunkt, der Mautordnung Teil B eingesetzt wurde.

#### 1. ZEITPUNKT DER FAHRT (bei mehreren Fahrten sind diese am Blatt 2 aufzuführen)

Datum der Einzelfahrt: ..... Zeitraum der Fahrt: ..... bis .....

Fahrtstrecke (Anschlussstellen von ... bis): .....

#### 2. ANGABEN ZUM KRAFTFAHRZEUG

Zulassungsstaat/ Kfz-Kennzeichen: ..... / .....

Kraftfahrzeugart / Achsanzahl: ..... / .....

GO-Box-Nummer (falls vorhanden): .....

#### 3. ANGABEN ZUM ZULASSUNGSBESITZER

Vor- und Zuname (Firmenwortlaut): ..... / .....

Adresse: .....

Ansprechperson: .....

Tel.-Nr. / Fax-Nr. / E-Mail: ..... / ..... / .....

#### 4. BANKVERBINDUNG DES ZULASSUNGSBESITZERS/KONTOINHABERS

Bankinstitut: .....

Bankleitzahl (BIC / SWIFT-Code): .....

Kontonummer (IBAN): .....

Diese Informationen (BIC/SWIFT-Code und IBAN) können Sie, falls nicht schon bekannt, bei Ihrer Bank erfragen.

#### 5. BEILAGEN

Für die Bearbeitung des Antrages sind die folgenden Beilagen einzureichen:

- NATO-Formulare (EUFOR, KFOR, US ARMY ...), Militärfrachtbriefe u. ä., die genau zu diesem Kennzeichen passen und auch das korrekte Datum haben.
- Aufladungsbelege für Pre-Pay-GO-Boxen
- eventuelle Nachzahlungsbelege

Der vollständig ausgefüllte und unterfertigte Antrag ist an die folgende Adresse per Post oder Fax zu übermitteln

ASFINAG Maut Service GmbH, Schnirchgasse 17, 1030 Wien, Österreich

Fax: +43 1 955 1277.

.....  
Ort, Datum

.....  
(Unterschrift des Zulassungsbesitzers)

\* Soweit sich die im Formular verwendeten Bezeichnungen auf natürliche Personen beziehen, gilt die gewählte Form für alle Geschlechter.

Zulassungsstaat / Kfz-Kennzeichen: ..... / .....

**Blatt 2**

**ANTRAG**

gemäß § 5 Abs. 1 Z. 3 BStMG iVm Punkt 3.3.1 der Mautordnung Teil B über die Erstattung bereits bezahlter kilometerabhängiger Maut.

**ZEITPUNKT WEITERER FAHRT**

Datum der Einzelfahrt: .....	Zeitraum der Fahrt: ..... bis .....
Fahrtstrecke (Anschlussstellen von ... bis): .....	.....
Datum der Einzelfahrt: .....	Zeitraum der Fahrt: ..... bis .....
Fahrtstrecke (Anschlussstellen von ... bis): .....	.....
Datum der Einzelfahrt: .....	Zeitraum der Fahrt: ..... bis .....
Fahrtstrecke (Anschlussstellen von ... bis): .....	.....
Datum der Einzelfahrt: .....	Zeitraum der Fahrt: ..... bis .....
Fahrtstrecke (Anschlussstellen von ... bis): .....	.....
Datum der Einzelfahrt: .....	Zeitraum der Fahrt: ..... bis .....
Fahrtstrecke (Anschlussstellen von ... bis): .....	.....
Datum der Einzelfahrt: .....	Zeitraum der Fahrt: ..... bis .....
Fahrtstrecke (Anschlussstellen von ... bis): .....	.....
Datum der Einzelfahrt: .....	Zeitraum der Fahrt: ..... bis .....
Fahrtstrecke (Anschlussstellen von ... bis): .....	.....
Datum der Einzelfahrt: .....	Zeitraum der Fahrt: ..... bis .....
Fahrtstrecke (Anschlussstellen von ... bis): .....	.....
Datum der Einzelfahrt: .....	Zeitraum der Fahrt: ..... bis .....
Fahrtstrecke (Anschlussstellen von ... bis): .....	.....

..... Ort, Datum	..... (Unterschrift des Zulassungsbesitzers)
---------------------	---

\* Soweit sich die im Formular verwendeten Bezeichnungen auf natürliche Personen beziehen, gilt die gewählte Form für alle Geschlechter.