

Anhang 3a Seite 1 von 1

ANHANG 3a: AUSNAHMEANTRAG - zeitabhängige Maut (Vignette)

into Castina wat	
info@asfinag.at	
Fax: +43/ 1 955 12 77	
ANTRAGSNUMMER: xxxxxxxxxxxxxx (wird von A	SFINAG vergeben)
ANTRAG	
gem. § 5 Abs. 2 BStMG iVm Punkt auf vorübergehende Ausna	1.3.3.2.2 der Mautordnung Teil A I
Ich / Wir beantrage(n) aufgrund des Anlassfalls " die Erteilung der vorübergehenden Ausnahme v wahrheitsgetreu an:	ron der Mautpflicht und führe(n) nachfolgendes
1. GRUND UND ZEIT DER MAUTBEFREIUNG	
Datum der Einzelfahrt: Zeitraum der Fahrt: Fahrtstrecke (Anschlussstellen): Angaben zur Fracht:	
2. ANGABEN ZUM KRAFTFAHRZEUG	
Nationalität / KFZ-Kennzeichen: Kraftfahrzeugart:	/ /
3. ANGABEN ZUM ZULASSUNGSBESITZEF	?
3. ANGABEN ZUM ZULASSUNGSBESITZER Vor- und Zuname (Firmenwortlaut) / Adresse: Ansprechpartner: Tel. Nr. / Fax Nr. / Email:	? / / /
Vor- und Zuname (Firmenwortlaut) / Adresse: Ansprechpartner:	/
Vor- und Zuname (Firmenwortlaut) / Adresse: Ansprechpartner: Tel. Nr. / Fax Nr. / Email: 4. ANGABEN ZUR HILFSORGANISATION Name / Adresse: Ansprechpartner: Tel. Nr. / Fax Nr. / Email: Tel. Nr. / Fax Nr. / Email: Auftraggeber des Hilfstransports (Vor- und Zuname Der vollständig ausgefüllte, mit der erteilten Antragsnur Während der mautbefreiten Fahrt mitzuführen und auf V Entfernt sieh der Kraftfahrzeuglenker von seinem Kraftfahrsichtbar hinter der Windschutzscheibe anzubringen, dass	/ / / / / / / / / / / / / / / / / / /
Vor- und Zuname (Firmenwortlaut) / Adresse: Ansprechpartner: Tel. Nr. / Fax Nr. / Email: 4. ANGABEN ZUR HILFSORGANISATION Name / Adresse: Ansprechpartner: Tel. Nr. / Fax Nr. / Email: Auftraggeber des Hilfstransports (Vor- und Zuname Der vollständig ausgefüllte, mit der erteilten Antragsnur während der mautbefreiten Fahrt mitzuführen und auf V Entfernt sieh der Kraftfahrzeuglenker von seinem Kraftfahr	/ / / / / / / / / / / / / / / / / / /
Vor- und Zuname (Firmenwortlaut) / Adresse: Ansprechpartner: Tel. Nr. / Fax Nr. / Email: 4. ANGABEN ZUR HILFSORGANISATION Name / Adresse: Ansprechpartner: Tel. Nr. / Fax Nr. / Email: Tel. Nr. / Fax Nr. / Email: Auftraggeber des Hilfstransports (Vor- und Zuname Der vollständig ausgefüllte, mit der erteilten Antragsnur Während der mautbefreiten Fahrt mitzuführen und auf V Entfernt sieh der Kraftfahrzeuglenker von seinem Kraftfahrsichtbar hinter der Windschutzscheibe anzubringen, dass	/ / / / / / / / / / / / / / / / / / /
Vor- und Zuname (Firmenwortlaut) / Adresse: Ansprechpartner: Tel. Nr. / Fax Nr. / Email: 4. ANGABEN ZUR HILFSORGANISATION Name / Adresse: Ansprechpartner: Tel. Nr. / Fax Nr. / Email: Tel. Nr. / Fax Nr. / Email: Auftraggeber des Hilfstransports (Vor- und Zuname Der vollständig ausgefüllte, mit der erteilten Antragsnur Während der mautbefreiten Fahrt mitzuführen und auf V Entfernt sieh der Kraftfahrzeuglenker von seinem Kraftfahrsichtbar hinter der Windschutzscheibe anzubringen, dass	/ / / / / / / / / / / / / / / / / / /