

# Änderungsanzeige

Anschrift der bisherigen Betriebsstätte ( Stempel)

Name/Anschrift der örtlich zuständigen Kfz – Innung

Kfz-Innung Sachsen West/Chemnitz  
Südstrasse 6

09648 Altmittweida

Tel.: 03727-92228  
Fax: 03727-969983

Sehr geehrte Damen und Herren,  
wir zeigen hiermit die nachfolgende/n Änderung/en  
gegenüber den Ihnen vorliegenden Unterlagen auf.

Neue Betriebsanschrift:

Ausgeschiedenes Personal (Name):

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_

Neuanmeldung (verantwortliche Person für die  
Durchführung \* SP / SPB // AU / AUB

\* Zutreffendes unterstreichen

_____	geb. am _____
Name, Vorname	
Strasse _____	
_____	Ort _____
PLZ _____	

Unterlagen sind beigelegt / liegen vor

Meisterprüfungszeugnis	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Schulungsnachweis	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Führungszeugnis (Belegart O)	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Verkehrszentralregister bei SP verantw.	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Kopie Fahrerlaubnis SP verantw. Pers.	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein

Neuanmeldung Fachkraft \* SP / SPB // AU / AUB

\* Zutreffendes unterstreichen

_____	geb. am _____
Name, Vorname	
_____	geb. am _____
Name, Vorname	

Unterlagen sind beigelegt / liegen vor

Schulungsnachweis	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Gesellenbrief	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein

Sicherheitsprüfung SP

Kontroll-Nr. :

SP-FS-1-01- .. .. .

Gasanlagenprüfung GAP / GSP

Kontroll-Nr. :

.. .. . - FS-1-01 - .. .. .

Abgasuntersuchung

Kontroll-Nr. :

FS-1-01 - .. .. . - .. .

Erweiterung der Abgasuntersuchung an  
Fahrzeugen mit Ottomotor und OBD

Erweiterung der Abgasuntersuchung an  
Fahrzeugen mit Dieselmotor und OBD

bis 7,5 t       über 2,8 t

Unterlagen sind beigelegt / liegen vor :

Ausdruck AU-Prüfnachweis       ja       nein

Einführung Qualitätssicherungssystem (QS-  
System)

AU-Plus Programm 3. \_\_\_

QS-Handbuch  
mit Ergänzungslieferung

sonstiges

Wir bitten um Ausstellung eines neuen  
Anerkennungsbescheides.

Ort, Datum/Unterschrift