



1 Reklamation zur Mautaufstellung

2 Bitte füllen Sie dieses Formular mit dem Computer vollständig aus. Wenn Ihnen kein Computer zur Verfügung steht, verwenden Sie bitte eine Schreibmaschine oder schreiben Sie gut leserlich in Druckbuchstaben. Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an. Pflichtfelder sind mit * gekennzeichnet.

3 Benutzerdaten	
4	Benutzernummer * <input type="text"/>
5	Firmenbezeichnung, Rechtsform gemäß Handelsregistereintrag * <input type="text"/>
6	Straße, Nr. * <input type="text"/>
7	PLZ * <input type="text"/>
8	Ort * <input type="text"/>
9	Land * <input type="text"/>
10	Ansprechpartner * (Name, Vorname) <input type="text"/>
11	Telefon * (bitte Vorwahl bzw. Landesvorwahl angeben) <input type="text"/>
42	Fax * (bitte Vorwahl bzw. Landesvorwahl angeben) <input type="text"/>

12 Angaben zur Mautaufstellung																									
13	Mautaufstellungs-Nr. * <input type="text"/>																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Reklamation 1</th> <th>Reklamation 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>41</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>15</td> <td>Amtliches Kfz-Kennzeichen * <input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>Buchungs-Nr. <input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>17</td> <td>Teilfahrt <input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>18</td> <td>Datum der reklamierten Fahrt 40 Tag Monat Jahr <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/></td> <td>40 Tag Monat Jahr <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>19</td> <td>Grund der Reklamation 20 <input type="checkbox"/> falsche km-Angaben 22 <input type="checkbox"/> falsche Schadstoffklasse 21 <input type="checkbox"/> falsche Mauthöhe 24 <input type="checkbox"/> Mautdoppelbuchung Bitte geben Sie auch die zweite Buchungsnummer an: <input type="text"/></td> <td>20 <input type="checkbox"/> falsche km-Angaben 22 <input type="checkbox"/> falsche Schadstoffklasse 21 <input type="checkbox"/> falsche Mauthöhe 24 <input type="checkbox"/> Mautdoppelbuchung Bitte geben Sie auch die zweite Buchungsnummer an: <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>25</td> <td>Sonstige Gründe <input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>		Reklamation 1	Reklamation 2	41			15	Amtliches Kfz-Kennzeichen * <input type="text"/>	<input type="text"/>	16	Buchungs-Nr. <input type="text"/>	<input type="text"/>	17	Teilfahrt <input type="text"/>	<input type="text"/>	18	Datum der reklamierten Fahrt 40 Tag Monat Jahr <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	40 Tag Monat Jahr <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	19	Grund der Reklamation 20 <input type="checkbox"/> falsche km-Angaben 22 <input type="checkbox"/> falsche Schadstoffklasse 21 <input type="checkbox"/> falsche Mauthöhe 24 <input type="checkbox"/> Mautdoppelbuchung Bitte geben Sie auch die zweite Buchungsnummer an: <input type="text"/>	20 <input type="checkbox"/> falsche km-Angaben 22 <input type="checkbox"/> falsche Schadstoffklasse 21 <input type="checkbox"/> falsche Mauthöhe 24 <input type="checkbox"/> Mautdoppelbuchung Bitte geben Sie auch die zweite Buchungsnummer an: <input type="text"/>	25	Sonstige Gründe <input type="text"/>	<input type="text"/>
	Reklamation 1	Reklamation 2																							
41																									
15	Amtliches Kfz-Kennzeichen * <input type="text"/>	<input type="text"/>																							
16	Buchungs-Nr. <input type="text"/>	<input type="text"/>																							
17	Teilfahrt <input type="text"/>	<input type="text"/>																							
18	Datum der reklamierten Fahrt 40 Tag Monat Jahr <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	40 Tag Monat Jahr <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>																							
19	Grund der Reklamation 20 <input type="checkbox"/> falsche km-Angaben 22 <input type="checkbox"/> falsche Schadstoffklasse 21 <input type="checkbox"/> falsche Mauthöhe 24 <input type="checkbox"/> Mautdoppelbuchung Bitte geben Sie auch die zweite Buchungsnummer an: <input type="text"/>	20 <input type="checkbox"/> falsche km-Angaben 22 <input type="checkbox"/> falsche Schadstoffklasse 21 <input type="checkbox"/> falsche Mauthöhe 24 <input type="checkbox"/> Mautdoppelbuchung Bitte geben Sie auch die zweite Buchungsnummer an: <input type="text"/>																							
25	Sonstige Gründe <input type="text"/>	<input type="text"/>																							

39 * Pflichtfeld



1 Reklamation zur Mautaufstellung

12 Angaben zur Mautaufstellung (Forts.)		
	Reklamation 3	Reklamation 4
41		
15	Amtliches Kfz-Kennzeichen *	
16	Buchungs-Nr.	
17	Teilfahrt	
18	Datum der reklamierten Fahrt	
	40 Tag Monat Jahr	40 Tag Monat Jahr
19	Grund der Reklamation	
	20 <input type="checkbox"/> falsche km-Angaben 22 <input type="checkbox"/> falsche Schadstoffklasse	20 <input type="checkbox"/> falsche km-Angaben 22 <input type="checkbox"/> falsche Schadstoffklasse
	21 <input type="checkbox"/> falsche Mauthöhe	21 <input type="checkbox"/> falsche Mauthöhe
	24 <input type="checkbox"/> Mautdoppelbuchung Bitte geben Sie auch die zweite Buchungsnummer an:	24 <input type="checkbox"/> Mautdoppelbuchung Bitte geben Sie auch die zweite Buchungsnummer an:
25	Sonstige Gründe	
26	Bei weiteren Reklamationen verwenden Sie bitte ein separates Formular.	
27	Reklamierter Betrag	
29	<input type="text"/> Euro	
28	Bemerkungen	
30	Beweismittel / Anlagen *	
	31 <input type="checkbox"/> Mautstellen- oder Interneteinbuchungsbelege (Kopie)	
	33 <input type="checkbox"/> Zulassungsbescheinigung Teil I oder aktueller Kraftfahrzeugsteuerbescheid (Kopie)	
	34 <input type="checkbox"/> Sonstiges: <input type="text"/>	

35 Ich versichere, dass alle Angaben vollständig und korrekt sind.
Die Toll Collect GmbH wird Ihre Daten für Zwecke der Reklamationsbearbeitung speichern, verarbeiten und nutzen.

36	Ort, Datum *	37	Unterschrift und ggf. Firmenstempel *
	<input type="text"/>		<input type="text"/>

38 Bitte schicken Sie das Formular mit rechtsgültiger Unterschrift und Firmenstempel an folgende Adresse:
Toll Collect GmbH, Customer Service, Postfach 11 03 29, 10833 Berlin, Deutschland

39 * Pflichtfeld