



Datum

Besteller

Bestellschein

Autositzebezüge

Sachbearbeiter, Tel-Nr: für event. Rückfragen

WICHTIG: Bitte alle Fahrzeugdaten anführen Zutreffendes ankreuzen

Fahrzeugtype _____
Marke (Modell • Type • Serie)

- | | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|
| Stufenheck <input type="checkbox"/> | | Geländewagen <input type="checkbox"/> | |
| Heckklappe <input type="checkbox"/> | | Kombi <input type="checkbox"/> | |
| Coupé <input type="checkbox"/> | | Großraumlimousine <input type="checkbox"/> | |
| Cabriolet <input type="checkbox"/> | | Bus/Transporter <input type="checkbox"/> | |

Bezeichnung z.B.: GL, XLi, 1.6 Diesel, Sondermodell - Viva, - Trend, usw.

Erstzulassung _____ /
Monat Baujahr _____Türenanzahl _____
2, 3, 4, 5Dessin _____
(Qualität)

Farbe _____

Ausführung
LUXUS
mit Stoffumrandung

VORDERSITZGARNITUR

- | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|--------------------------|------------------------------|---------------------------|--|--------------------|------------------------------|-----------------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|-----------------------|------------------------------|-------------------|------------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/>
 | Standard-Sitz | <input type="checkbox"/>
 | Fliegersitze (Pilotsitze) | Sonstiges _____
z.B.: Kreuzstützen- / Sitzhöhenverstellung, Klapptisch | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/>
 | Sportsitze | <input type="checkbox"/>
 | Sitz-Airbag |
li. Einzelsitz/re. Doppelbank <input type="radio"/> 2 oder <input type="radio"/> 3 Einzelsitze | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/>
 | nur Kopfstützen-Ausnahme | <input type="checkbox"/>
 | Vollpolster-Kopfstützen | <input type="checkbox"/>
 | Rahmen-Kopfstützen | <input type="checkbox"/>
 | Armstütze(n)
..... Stück | <input type="checkbox"/>
 | Sitzmittel-Polster | <input type="checkbox"/>
 | Zipp für Lehnentasche | | | | |
| <input type="checkbox"/>
 | (Kombi)Bank
2 teilig | <input type="checkbox"/>
 | Kombisitz
4 teilig | <input type="checkbox"/>
 | Stück | <input type="checkbox"/>
 | A = Bank
2 teilig | <input type="checkbox"/>
 | B = Bank
3 teilig | <input type="checkbox"/>
 | C = Bank + Einzelsitz | <input type="checkbox"/>
 | D = 2 Einzelsitze | <input type="checkbox"/>
 | E = 3 Einzelsitze |

RÜCKSITZGARNITUR

- | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------------|--|------------------------------|------------------------------|------------------------|------------------------------|-----------------------------|------------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/>
 | Kombibank
3 teilig | <input type="checkbox"/>
 | Kindersitz-Erhöhung |
2. Sitzreihe 3. Sitzreihe 4. Sitzreihe
<input type="radio"/> <input type="radio"/>
A = Bank
2 teilig B = Bank
3 teilig C = Bank + Einzelsitz D = 2 Einzelsitze E = 3 Einzelsitze | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/>
 | nur Kopfstützen-Ausnahme | <input type="checkbox"/>
 | Vollpolster-Kopfstützen | <input type="checkbox"/>
 | Rahmen-Kopfstützen | <input type="checkbox"/>
 | Kopfstützen integriert | <input type="checkbox"/>
 | Armstütze(n)
..... Stück | <input type="checkbox"/>
 | Schisack Durchreiche |
| <input type="checkbox"/>
 | Stück | <input type="checkbox"/>
 | <input type="checkbox"/>
 | <input type="checkbox"/>
 | <input type="checkbox"/>
 | <input type="checkbox"/>
 | | | | | |

Name d. Käufers _____

€

à conto Zahlung

Unterschrift d. Käufers _____