



**Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt**

Prüfungen  
Biderstrasse 6  
9015 St.Gallen  
Tel. 058 229 92 19 / info.winkeln@sg.ch

**Antrag für zusätzliche Händlerschilder**

**Angaben Antragstellerin oder Antragsteller**

Kontrollschild **SG** \_\_\_\_\_ **U** Kundennummer \_\_\_\_\_  
(falls bereits vorhanden, bitte tiefste Nummer eintragen)

Firma (Bezeichnung gemäss Handelsregister) \_\_\_\_\_

UID-Nummer \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

**Standort des Betriebs**

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefonnummer, E-Mail \_\_\_\_\_

Name und Vorname (der Beschäftigten)	Geburtsdatum	Tätigkeit (im Betrieb)	Unterschrift	Pensum (in Prozent)	seit (Mt./Jahr)
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

**Die unterzeichneten Personen erteilen die Ermächtigung, dass bei Behörden, insbesondere bei Ausgleichskassen und Dritten, zur Verifizierung der gemachten Angaben, Auskünfte eingeholt werden dürfen.**  
Weitere Personen können auf der Rückseite eingetragen werden.

Anzahl verkaufte Fahrzeuge pro Jahr \_\_\_\_\_

Anzahl eingelöste Fahrzeuge (Motorfahrzeuge) \_\_\_\_\_

Anzahl Reparaturen pro Jahr, die eine Probefahrt erfordern \_\_\_\_\_

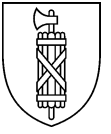
Wir beantragen die folgende Anzahl zusätzlicher Händlerschilder \_\_\_\_\_

Wir behalten uns vor, entsprechende Unterlagen einzufordern. Der unterzeichneten Person ist bekannt, dass unwahre Angaben oder das Ausstellen von falschen Bestätigungen nach Art. 97 Abs. 1 des Strassenverkehrsgesetzes (SR 741.01; abgekürzt SVG) strafbar sind.

Ort und Datum  
\_\_\_\_\_

Firmenstempel

Unterschrift Antragstellerin oder Antragsteller  
\_\_\_\_\_



Name und Vorname (der Beschäftigten)	Geburtsdatum	Tätigkeit (im Betrieb)	Unterschrift	Pensum (in Prozent)	seit (Mt./Jahr)