

Anfrage - Pfandleihgeschäft

Name:

Vorname:

Strasse + Haus-Nr.:

PLZ+Ort :

Telefon:

Mobil:

Fax:

E-Mail:

Geburtsname:

Geburtsdatum:

Personalausweis-Nr.:

Hersteller:

Modell:

Fahrgestell-Nr.:

Baujahr:

EZ:

Laufleistung:

KW/PS:

TÜV:

Zulassung: ja nein

Fahrzeug fahrbereit: ja nein

ZRM Zworad Aktiengesellschaft Abteilung Pfandleihe
Casterfeldstrasse 89-93 Postfach 240 745
D-68199 Mannheim D-68177 Mannheim
Telefon: +49(0)621/ 8450-138 Fax: +49(0)621/ 8450-112
E-Mail: info@zrm-pfand.de

Anfrage - Pfandleihgeschäft

Fahrzeug Zustand:

Hatte das Fahrzeug schon mal einen Unfallschaden? ja nein

Besitzt das Fahrzeug kleinere Schäden, wie Kratzer, Dellen oder ähnliches?

Anmerkungen (Zubehör, sonstiges):