

Fahrraddiebstahl

Motorfahrraddiebstahl

Geschädigte Person Geben Sie die Personalien der geschädigten Person an

Name	Vorname
Ledigname	Geb. Datum
Heimatort/Nation	Beruf
PLZ Wohnort	Strasse/Nr.
Telefon Privat	Telefon G
Telefon Mobil	E-Mail

Fahrzeugart Machen Sie möglichst genaue Angaben des entwendeten Fahrrades/Motorfahrrades und Zubehör

- Damenrad Herrenrad Mountain-Bike City-Bike Kinderrad
 Rennrad Motorfahrrad

Marke*	Typ*
Anzahl Gänge	Rahmennummer*
Farbe	Besonderes
.....	
Vignette (z.b 25 00123456 561 09)	Kontrollschild* (nur bei Mofas) ZH
Kaufdatum, Kaufort und Kaufpreis	

Tatort Nennen Sie den genauen Standort, wo das Fahrzeug entwendet wurde

PLZ Ort	Strassen, Nr.
Nähere Beschreibung	
Abgeschlossen <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Wie:	

Tatzeit Nennen Sie den Zeitraum, in welchem das Fahrzeug entwendet wurde

Datum	von	Zeit
	bis	Zeit

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass das Formular wahrheitsgetreu sowie vollständig ausgefüllt worden ist. Falls eine Versicherungsleistung in Anspruch genommen wird, müssen Sie Ihre Versicherung, nach dem Einreichen der Anzeige, informieren.

Ort, Datum	Unterschrift
	(gesetzlicher Vertreter)

Bitte drucken Sie dieses Formular aus und senden Sie dieses unterschrieben per Post an:
 Stadtpolizei Wetzikon, Fahrzeugentwendung, Bahnhofstrasse 193, 8620 Wetzikon

***Ohne Angabe von Marke, Rahmen- oder Vignettennummer wird kein Rapport erstellt!**