



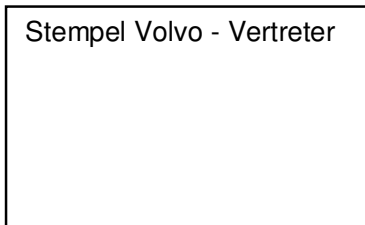
Mitarbeiter und Mitglieder Bestätigung

Käufer/-in

Name, Vorname:*
Strasse, Nummer:*
PLZ, Wohnort:*

Neues Fahrzeug, Modell:*
FIN-Nummer: 1018552

Kontrollschild:



Der/die Käufer/in wurde darauf hingewiesen, dass der angebotene Rabatt auf Anforderung des Vertreters zurückbezahlt werden muss, wenn die Mindesthaltedauer von sechs Monaten und 6'000 km nach Zulassung nicht eingehalten oder das Fahrzeug während dieser Zeitspanne auf einen anderen Halter zugelassen wurde. (Ausnahmen: Diebstahl oder Totalschaden)

Ort, Datum

Unterschrift Käufer/-in

Berufsverband

Name:* SAV-FSA Service AG
Schweizerischer Anwaltsverband
Strasse, Nummer:* Marktgasse 4
PLZ, Wohnort:* CH-3011 Bern
Telefon:* 031 313 06 06



Sachverhalt

- Aktivmitglied
- Direktion
- Mitglied des Kaders
- Mitarbeiter/in die das Fahrzeug für geschäftliche oder dienstliche Zwecke einsetzt und marktüblich pro km oder durch eine monatliche Fahrzeugpauschale entschädigt wird

Der/die Käufer/-in befindet sich in einem ungekündigten Arbeitsverhältnis.

Die Unterzeichner/-innen bestätigen, dass die gemachten Angaben und der obenerwähnte Sachverhalt zutreffen:

	1. Person	2. Person**
Name / Vorname*		
Funktion / Stellung*		
Unterschrift		
Ort / Datum*		

*(Bitte in Blockschrift)

** (2. Person wird nur bei Kollektivunterschriften benötigt)