

Glärnischstr. 1 - 3 88045 Friedrichshafen Tel.: 07541 204-3370

schifffahrtsamt@bodenseekreis.de

Verlusterklärung des Bootseigners

Ort, Datum

Name, Vorname/Fir	ma			
Straße, Hausnumm	er			
Postleitzahl	Ort			
Todionzam				
für das Boot mit de	em amtlichen K	ennzeichen:		
Zutreffendes bitte	ankreuzen:	() Zulassungsurkunde	() Bootsausweis	
Angabe über den l	Jmstand des V	erlustes:		
Bei Auffinden der Schifffahrtsamt a	_	kommenen Unterlagen verpflich	nte ich mich, diese unverzüg	lich beim
	_	commenen Unterlagen verpflich Unterschrift Eigner	nte ich mich, diese unverzüg	lich beim
Schifffahrtsamt a Ort, Datum	_		nte ich mich, diese unverzüg	lich beim
Schifffahrtsamt a	bzugeben.		nte ich mich, diese unverzüg	lich beim
Schifffahrtsamt a Ort, Datum Vollmacht	bzugeben.		nte ich mich, diese unverzüg	lich beim
Schifffahrtsamt a Ort, Datum Vollmacht Ich bevollmächtige	bzugeben.		nte ich mich, diese unverzüg	lich beim
Schifffahrtsamt a Ort, Datum Vollmacht Ich bevollmächtige Herrn/Frau/Firma Straße, Hausnumm	hiermit		nte ich mich, diese unverzüg	lich beim
Schifffahrtsamt a Ort, Datum Vollmacht Ich bevollmächtige Herrn/Frau/Firma	bzugeben.		nte ich mich, diese unverzüg	lich beim

Unterschrift Eigner