



Erklärung über die Verwendung von Original Teilen

Für sämtliche Fabrikate, die über den folgenden Verkäufer/Vermittler bezogen werden:

Autohaus Wolfsburg Hotz und Heitmann GmbH & Co KG
NORA® Zentrum Wolfsburg | Brandgehaege 2 | 38444 Wolfsburg

Angaben und Verpflichtung des Käufers/Vermittlers:

Firma: _____

Straße: _____

PLZ/ Ort: _____

Verantwortlicher: _____

Eintragung bei der Handwerkskammer

Ich bestätige, dass bei dem o.g. Betrieb folgendes vorliegt:

Eintragung bei der Handwerkskammer

als _____

Kein Eintrag in die Handwerksrolle

Liegt kein Eintrag in der Handwerksrolle vor, füge ich dieser Erklärung einen aktuellen Auszug meiner Gewerbeanmeldung bei.

Angaben zum Betrieb

In meinem Betrieb befindet sich eine Werkstatt, in der Fahrzeuge instand gesetzt werden.

Hier arbeiten

_____ Mitarbeiter an _____ Arbeitsplätzen mit _____ Fahrzeughebebühnen (Anzahl)
und/oder _____ Fahrzeugreparaturgruben (Anzahl)

Mein o.g. Betrieb firmiert als mobiler Reparaturservice mit

_____ Mitarbeitern und

_____ Reparaturfahrzeugen.

Verpflichtung:

Die von mir über das Autohaus Wolfsburg Hotz und Heitmann GmbH & Co. KG erworbenen Original Teile verwende ich ausschließlich selbst für die Wartung und Instandhaltung von Kraftfahrzeugen. Zum Verkauf bzw. zur Vermittlung dieser Original Teile an Wiederverkäufer bzw. Endkunden ohne Reparaturauftrag, also nur zum Zwecke des Wiederverkaufs, bin ich nicht berechtigt. Ich erkläre, dass sich meine Werkstatt innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes oder der Schweiz befinden.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift Verantwortlicher



Autohaus Wolfsburg Hotz und Heitmann GmbH & Co KG
NORA® Zentrum Wolfsburg | Brandgehaege 2 | 38444 Wolfsburg

Erklärung zum Datenschutz

Dieser Betrieb ist Kunde im NORA® Zentrum Wolfsburg:

Firma:

Straße:

PLZ/ Ort:

Verantwortlicher:

Das NORA® Zentrum Wolfsburg verpflichtet sich, Ihre persönlichen Daten vertraulich zu behandeln und nicht an Dritte weiterzugeben. Sollte das NORA® Zentrum Wolfsburg den begründeten Verdacht des Wiederverkaufs haben, verpflichten Sie sich, auf Verlangen des NORA® Zentrums Wolfsburg Auskunft zu erteilen, nachgewiesen durch die Vorlage anonymisierter Einbaurechnungen.

Ausnahme: Konzernrevision des Volkswagen Konzerns

Aufgrund der NORA® Bestimmungen ist das NORA® Zentrum Wolfsburg verpflichtet gegenüber dem Volkswagen Konzern alle Daten offenzulegen.

Stellvertretend für den o.g. Betrieb erkläre ich mich damit einverstanden, dass die im NORA® Zentrum Wolfsburg hinterlegten Daten zu Revisionszwecken dem Volkswagen Konzern offengelegt und Unterlagen ausgehändigt werden.

Ort, Datum

Unterschrift des Verantwortlichen und Stempel

Kontaktbogen

Kundennummer: _____

Angaben zum Betrieb

Firmenname _____ Homepage _____

Straße _____ PLZ und Ort _____

Betriebsart Freie Werkstatt Kfz-Händler Endverbraucher

Steuernummer _____/_____/_____ Umsatzsteuer-ID _____

Spezialisierung

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Kfz-Reparatur | <input type="checkbox"/> Lackiererei |
| <input type="checkbox"/> Kfz-Service/Fahrzeugaufbereitung | <input type="checkbox"/> Autoglaserei |
| <input type="checkbox"/> Karosserie | <input type="checkbox"/> Fahrzeugverkauf |
| <input type="checkbox"/> Reifendienst | <input type="checkbox"/> Oldtimer |
| <input type="checkbox"/> Campingmobile | <input type="checkbox"/> Sonstiges |

Markenschwerpunkte

- Volkswagen, Volkswagen Nutzfahrzeuge, Audi, Seat, Škoda
- Honda, KIA, Mitsubishi, Toyota
- Jaguar, Landrover
- Weitere Marken _____

Organisation

Wir sind Partnerwerkstatt von

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bosch Car Service | <input type="checkbox"/> Innovation Group Parts GmbH |
| <input type="checkbox"/> Eurogarant AutoService AG | <input type="checkbox"/> ri-Werkstattservice GmbH (riparo) |
| <input type="checkbox"/> HUK-COBURG | <input type="checkbox"/> _____ |

E-Mailadresse für Rechnungen _____ @ _____

Bereits aktiv auf Partslink24 Partslift

Global InPart _____

Datenmanagement

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> VCS | <input type="checkbox"/> C@risma |
| <input type="checkbox"/> ZUGferd | <input type="checkbox"/> _____ |



Ansprechpartner*in

Positionscode: **Geschäftsführung**

Frau Herr _____
Nachname, Vorname

E-Mail _____ Telefon/Durchwahl _____

Positionscode: **Buchhaltung**

Frau Herr _____
Nachname, Vorname

E-Mail _____ Telefon/Durchwahl _____

Positionscode: **Serviceleitung**

Frau Herr _____
Nachname, Vorname

E-Mail _____ Telefon/Durchwahl _____

Positionscode: **Werkstatt/ Teilebestellung**

Frau Herr _____
Nachname, Vorname

E-Mail _____ Telefon/Durchwahl _____

Positionscode: **Lager und Logistik**

Frau Herr _____
Nachname, Vorname

E-Mail _____ Telefon/Durchwahl _____