

Fahrzeugprotokoll



DEKRA Event & Logistic Services GmbH

Auftrag _____

FDL _____

Kennzeichen	Fahrzeugtyp
Fahrgestellnummer	

ÜBERGABE				RÜCKNAHME			
Datum		Uhrzeit		Datum		Uhrzeit	
Übergabeort				Rücknahmeort			
Tankinhalt bei Übergabe		Res <input type="checkbox"/> 1/8 <input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 3/8 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 5/8 <input type="checkbox"/> 3/4 <input type="checkbox"/> 7/8 <input type="checkbox"/> 1/1		Tankinhalt bei Rücknahme		Res <input type="checkbox"/> 1/8 <input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 3/8 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 5/8 <input type="checkbox"/> 3/4 <input type="checkbox"/> 7/8 <input type="checkbox"/> 1/1	
Km-Stand bei Fahrtbeginn				Km-Stand bei Fahrtende			
Blue Tec Tankinhalt		<input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 3/4 <input type="checkbox"/> 1/1		Blue Tec Tankinhalt		<input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 3/4 <input type="checkbox"/> 1/1	
Fahrzeug hat Schäden		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein ggf. Bemerkungsfeld ausfüllen		Fahrzeug hat Schäden		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein ggf. Bemerkungsfeld ausfüllen	
Sauberkeit		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein		Sauberkeit		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	

bei Übergabe vorhanden / fehlt		Zubehör (bitte Zutreffendes ankreuzen)	bei Rücknahme vorhanden / fehlt	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fzg.-Zubehör (Warndreieck, Warnlampe, Verbandskasten, Wagenheber, Rangierbolzen, Unterlegklotz, Werkzeug)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fahrzeugmappe, KFZ-Schein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
___ Haupt/Zündschlüssel ___ AdBlue ___ Tank			___ Haupt/Zündschlüssel ___ AdBlue ___ Tank	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wendeflexschläuche (nur bei SZM)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Elektr. Versorgungskabel 2x7-polig, 1x15-polig (nur bei SZM)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VA: <input type="checkbox"/> mm	NA: <input type="checkbox"/>	Mindest-Reifenprofil in mm	VA: <input type="checkbox"/> mm	NA: <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Reserverad (falls verbaut)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gültig bis: /	<input type="checkbox"/>	GGVS-Bescheinigung und Feuerlöscher (nur bei GGVS-Fahrzeugen)	Gültig bis: /	<input type="checkbox"/>
Gültig bis: /	<input type="checkbox"/>	UVV-Unfallverhütungsvorschrift (nur LBW-Fzg.)	Gültig bis: /	<input type="checkbox"/>
		Funktionsfähigkeit der Anbauten/Aggregate (Kühlaggregate, Kompressoren, LBW etc.)		
Gültig bis: /		AU / HU	Gültig bis: /	
Gültig bis: /		SP	Gültig bis: /	
Gültig bis: /		Fahrtenschreiberprüfung	Gültig bis: /	

Bemerkungen/Schäden:		Bemerkungen/Schäden:	
Name des Fahrers		Name des Fahrers	
Führerscheinnummer		Führerscheinnummer	
Ort/Datum		Ort/Datum	

Name Herausgeber (leserlich) Unterschrift Fahrer Name Rücknehmender (leserlich) Unterschrift Fahrer

Nicht ordnungsgemäß erfasste Schäden oder Fehlteile werden ggf. an Sie weiterbelastet.

Bitte das Protokoll komplett ausfüllen und an DEKRA 030 - 5321 928 - 79 faxen.