



Gesuch: Sonderbewilligung / Tagesausweis für Umzugswagen

Stand: 03.02.2010

| | |
|--|-------------------|
| Gesuchsteller/in Name der Fasnachtsgruppe: | |
| Kontaktperson Name: | Vorname: |
| Strasse/Nr.: | PLZ/Ort: |
| Telefon Privat: | Telefon Geschäft: |

| | | | | | |
|---------------------------|---|----------------------------------|----------------------------------|---|----------|
| Gültigkeit | Beginn: | (Wochentag) | (Datum) | (Uhrzeit) | |
| | Dauer: | <input type="checkbox"/> 24 Std. | <input type="checkbox"/> 48 Std. | <input type="checkbox"/> 72 Std. <input type="checkbox"/> 96 Std. | |
| Fahrzeug | Fahrzeugart: | _____ | | | |
| | Fabrikmarke: | _____ | | | |
| | Fahrgestell-Nr.: | _____ | | | |
| | ZG Kontrollschild: | _____ | | | |
| | Stamm-Nr.: | _____ | | | |
| Masse | Zugfahrzeug: | Länge: | Breite: | Höhe: | Gewicht: |
| | Anhänger: | Länge: | Breite: | Höhe: | Gewicht: |
| Zweck der Fahrt | _____ | | | | |
| | _____ | | | | |
| | (Routenbeschreibung ab Standort via Umzug und zurück) | | | | |
| Betriebssicherheit | Ich bestätige, dass sich oben erwähntes Fahrzeug in betriebssicherem Zustand befindet. | | | | |
| Verwendung | Ich nehme zur Kenntnis, dass die Tagesschilder ausschliesslich im Kanton Zug verwendet werden dürfen. | | | | |

Ort/ Datum

Unterschrift der Kontaktperson

Beilagen:

- Statuten
- Kopie des Fahrzeugausweises
- _____



SIS 141



Öffnungszeiten Montag bis Freitag:

07.30 - 11.45 h

13.00 - 16.30 h

Hinterbergstrasse 41, 6312 Steinhausen

T 041 728 47 11, F 041 728 47 27

www.zug.ch/strassenverkehrsamt