

# KONTAKTDATEN IHRES HÄNDLERS

HÄNDLER

Name des Reifenhändlers

PLZ, Ort

Straße

**Meldung eines Reifenschadens:**

**Wenden Sie sich an den oben genannten Händler.**

**SEBRING**

**Der Reifen für mich.**

# SEBRING Reifen-Garantie

KUNDE

Name des Kunden

Vorname

Fahrzeugmarke

Fahrzeugtyp

Fahrzeug-Identifizierungsnummer (FIN)

KFZ-Kennzeichen

Dimension

Profil

Anzahl der Reifen

Kaufdatum / Unterschrift