



5.4 Notdiensteinsatz

Pannenhilfe vor Ort Hilfe bei kleinen Problemen Abschleppen

Betriebsnummer des beauftragten Betriebs: _____

Datum: _____

Auftrag durch: Notdienstzentrale Kunde Sonstige

Kundenname: _____

Adresse: _____

Telefonnummer Kunde: _____

Fahrz.-Ident.-Nr./amtl. Kennz.: _____ / _____

Km-Stand Kundenfahrzeug: _____

Einsatzort: Ort/Straße: _____ / _____

Grund der Panne: _____

Einsatztag: Mo Di Mi Do Fr Sa So Feiertag

Einsatzzeit von/bis: _____ / _____

Mobilitätsgarantie vorhanden: Ja Nein

Kunde: _____ **Unterschrift**

Folgende Daten sind für die Abrechnung erforderlich, müssen von dem Kunden aber nicht bestätigt werden:

Letzte Inspektion d. Betr. Nr.: _____ / _____

Re.-Nr./Re.-Datum: _____

Reparaturempfehlung: _____

Nächster Service laut Anzeige: _____

Falls Digitaler Serviceplan vorhanden, Mobilitätsgarantie bestätigt? Ja Nein

An- und Abfahrt

Mo-Fr 7:00-18:00 Uhr	bis 15 km	150 ZE x VS2	_____
jeder weitere km		x 2 ZE x VS2	_____
Mo-Fr 18:00-7:00 Uhr + Sa (24 h)	bis 15 km	250 ZE x VS2	_____
jeder weitere km		x 3 ZE x VS2	_____
Sonn- & Feiertage	bis 15 km	350 ZE x VS2	_____
jeder weitere km		x 4 ZE x VS2	_____
Summe			_____

Fahrzeughalter, falls nicht identisch zu Fahrer: _____

Audi Service-Mitarbeiter im Notdienst: _____ **Unterschrift**

Der Nachweis ist dem Garantierantrag inkl. Ausdruck Service Key oder dem Foto vom Kombiinstrument beizufügen.