

Kreis Gütersloh
Die Landrätin
Abteilung Straßenverkehr

Bestätigung zum Betrieb einer unselbstständigen Zweigniederlassung

Hiermit bestätigen wir, dass die

Firma: _____
am Standort

Anschrift: _____
eine tatsächlich betriebene Zweigniederlassung unterhält.

Bei dieser Zweigniederlassung handelt es sich nicht um ein reines Zustell- oder Alibibüro. Vielmehr verfügt der Standort über feste Betriebsräume und dient der dauerhaften Ausübung betrieblicher Tätigkeiten. Die Zweigniederlassung wird regelmäßig für die Geschäftstätigkeit genutzt und ist organisatorisch in den Geschäftsbetrieb des Unternehmens eingebunden.

Die Zweigniederlassung verfügt über eine für die Ausübung ihrer betrieblichen Tätigkeit geeignete Organisationsstruktur. Hierzu gehören insbesondere eine dauerhafte personelle Besetzung, betriebliche Arbeitsplätze, Büro- und Kommunikationsausstattung, eigene Geschäftsabläufe sowie – soweit für die Tätigkeit erforderlich – Lager-, Werkstatt- oder Stellflächen. Die Zweigniederlassung ist geeignet, die ihr zugeordneten betrieblichen Aufgaben eigenständig wahrzunehmen.

Das Fahrzeug mit der Fahrzeug-Identifizierungsnummer (FIN)

_____ soll dieser Zweigniederlassung dauerhaft zugeordnet und von ihr eingesetzt werden.

Wir versichern, dass die vorstehenden Angaben vollständig und richtig sind. Uns ist bekannt, dass unrichtige oder unvollständige Angaben rechtliche Konsequenzen nach sich ziehen können.

Uns ist ferner bekannt, dass sich die Abteilung Straßenverkehr des Kreises Gütersloh vorbehält, die vorstehenden Angaben jederzeit durch geeignete Maßnahmen zu überprüfen. Hierzu können insbesondere Vor-Ort-Kontrollen sowie die Anforderung weiterer geeigneter Nachweise erfolgen.

Ort, Datum

Name

Unterschrift