

Authorization Approval Form

(3) Name(n) des Vollmachtgebers/der
Vollmachtgeber

Straße und Hausnummer:

.....

.....

PLZ und Ort:

Land:

(4) Telepass S. p. A.

via Bergamini 50

00159 Rome

Italy

Erteilung einer Empfangsvollmacht:

Hiermit erteile(n) ich/wir (1) der Telepass S.p.A. eine
Empfangsvollmacht.

Die Empfangsvollmacht ist bis zu ihrem Widerruf
gültig und erstreckt sich auf alle Bescheide des
Bundesamtes für Güterverkehr (BAG) im Rahmen
von Reklamationen und Erstattungsanträgen.

Ort, Datum

der/des Vollmachtgeber(s)

Unterschrift

(3) Name(s) of the authorising party/ies

Street and house number:

.....

.....

Postcode and town:

Country:

(4) Telepass S.p.A.

via Bergamini 50

00159 Rome

Italy

Granting an Authorisation to Receive:

I/we (1) hereby grant to Telepass S.p.A. an
authorisation to receive.

The authorisation to receive is valid until it is
revoked and extends to all decisions of the Federal
Office for Freight (BAG) in the context of claims and
refund applications.

Place, date

the authorising party/ies

Signature of