

## Anmeldung Bell/Giro Crash Replacement Garantie

Name: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Tel.Nr.: \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_

Marke: \_BELL \_ GIRO  
Helmmodell: \_\_\_\_\_  
Größe: \_\_\_\_\_  
Farbe: \_\_\_\_\_  
Gekauft am: \_\_\_\_\_

Kurzer  
Unfallbericht: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nach Eingang Ihrer Anmeldung werden wir uns umgehend mit Ihnen in Verbindung setzen.