

**Wie viele Kilometer wurde dieser Pkw (egal ob von Ihnen oder anderen Personen) im Verlauf des letzten Jahres gefahren? Bitte vergessen Sie eventuelle Urlaubsfahrten nicht.**

Ca.  km in den letzten 12 Monaten

**Wird dieser Pkw auch für längere Strecken über 100 km (einfache Strecke) genutzt?**

Ja, häufig (mehrmals monatlich)  
 Ja, gelegentlich  
 Nein

**Wer ist als Eigentümer dieses Pkw in Ihrem Haushalt im Kfz-Schein eingetragen bzw. wer hat den Pkw geleast?**

Ich / wir selbst, es ist ein Privatwagen  
 Ich / wir selbst als Inhaber einer Firma  
 Mein Arbeitgeber, es ist ein Dienstwagen  
 Sonstiges, und zwar:

**Wie nutzen Sie diesen Pkw?**

Fast nur privat  
 Sowohl privat als auch dienstlich / geschäftlich  
 Fast nur dienstlich / geschäftlich

**Wie viele Personen (insgesamt) im Haushalt nutzen diesen Pkw als Fahrer?**

Personen

**Gibt es einen überwiegenden Hauptnutzer?**

Ja  
 Nein

**Gab es im Berichtszeitraum irgendwelche Besonderheiten wie zum Beispiel Autoschaden, Urlaubsfahrten und ähnliches?**

Nein  
 Ja, und zwar:   
 Zeitraum:



Deutsches Mobilitätspanel (MOP) – eine Studie im Auftrag  
des Bundesministeriums für Digitales und Verkehr



**TANKBUCH**

**Berichtszeitraum: 25.04. bis 25.06.2022**

**Angaben zu diesem Fahrzeug:**

**Erstwagen** (meistbenutzter Pkw)  **Zweitwagen**  **Drittwagen**

Sie finden folgende Angaben zu Ihrem Fahrzeug entweder im Fahrzeugschein bzw. der Zulassungsbescheinigung oder aber in der Betriebsanleitung.

**Herstellernummer (HSN)**  
(4stellig, in der Zulassungsbescheinigung Zeile B, unter 2.1)

**Typschlüsselnummer (TSN)**  
(3stellig, in der Zulassungsbescheinigung Zeile B, unter 2.2 – erste 3 Stellen)

**Marke / Hersteller**

**Typ / Modell**

**Baujahr / Jahr der Erstzulassung**

**Hubraum (in cm<sup>3</sup> oder Litern)**

**Leistung (in PS oder KW)**  
 PS  KW

**Tankgröße (in Litern)**

**Antriebsart**  
 Diesel  Benzin  Hybrid ohne Stecker\*  Gas  
 Andere Antriebsart\*:

\*Für Elektro- und Plug-In-Hybridfahrzeuge gibt es eigene Fragebögen. Bitte fordern Sie diese unter den am Ende dieser Seite genannten Kontaktdaten an.

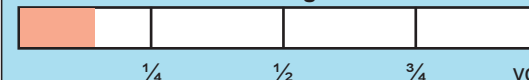
**Seit wann (Jahr) ist dieses Fahrzeug in Ihrem Haushalt?**

**Letzte Hauptuntersuchung HU (Monat / Jahr)**

**Bitte zu Beginn des Berichtszeitraums ausfüllen:**

**Datum:**  **Kilometerstand des Fahrzeugs:**  km

Bitte **Stand der Tankanzeige** kennzeichnen:



Bitte tragen Sie alle Tankvorgänge im Berichtszeitraum mit Datum, Kilometerstand, Menge und Kosten in nachstehende Tabelle ein. Bitte kennzeichnen Sie jeweils auch, ob Sie vollgetankt haben.

|    | Datum | Kilometerstand | Getankter Kraftstoff |   |   |
|----|-------|----------------|----------------------|---|---|
|    |       |                | Liter                | € | vollgetankt?  |
| 1  |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 2  |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 3  |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 4  |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 5  |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 6  |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 7  |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 8  |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 9  |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 10 |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 11 |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 12 |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 13 |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 14 |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 15 |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

Bitte tragen Sie alle Tankvorgänge im Berichtszeitraum mit Datum, Kilometerstand, Menge und Kosten in nachstehende Tabelle ein. Bitte kennzeichnen Sie jeweils auch, ob Sie vollgetankt haben.

|    | Datum | Kilometerstand | Getankter Kraftstoff |   |   |
|----|-------|----------------|----------------------|---|---|
|    |       |                | Liter                | € | vollgetankt?  |
| 16 |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 17 |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 18 |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 19 |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 20 |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 21 |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 22 |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 23 |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 24 |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 25 |       |                |                      |   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

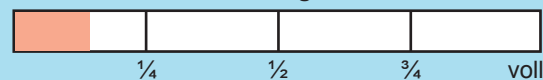
Haben Sie im Berichtszeitraum im Ausland getankt?  ja  nein

Falls ja: auf welche Tankvorgänge trifft dies zu? (bitte tragen Sie die laufende Nummer der zuvor eingetragenen Tankvorgänge im Ausland hier ein):

Bitte am Ende des Berichtszeitraums ausfüllen:

Datum:  Kilometerstand des Fahrzeugs:  km

Bitte Stand der Tankanzeige kennzeichnen:



Bitte umblättern ➔