

Kontrollbericht für Motorfahrrad

Stand: 26. Mai 2020

Personalien des Fahrzeughalters

 Name: _____
 Vorname: _____
 Geburtsdatum: _____
 Strasse, Nr.: _____
 PLZ / Wohnort: _____

Technische Angaben über das Fahrzeug

 Marke: _____
 Typ: _____
 Rahmen-Nr.: _____
 CH - Typenschein-Nr.: _____
 Kontrollschild ZG: _____
 Vignette-Nr.: _____

Mängelliste / Beanstandungsrapport

Aussteller: _____

Datum: _____

Rahmennummer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	fehlt / verändert	Kettenschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	fehlt / lose
Angabe Hersteller oder Marke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	fehlt / verändert	Kette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	defekt / Verschleiss
Fahrzeugausweis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	fehlt	Pedalantrieb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	defekt / Verschleiss
Kontrollschild	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	unleserlich / fehlt	Räder / Felgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	v / h nicht original
Geschwindigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ km/h	Speichen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lose / gebrochen
Motorkennzeichen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	fehlt / verändert / falsch	Radlagerspiel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	v / h zu gross
Motor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fremdteile	Reifen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	v / h falsch
Vergaser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nicht Original / falsche Düse	Fussrasten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	v / h Abnutzung
Motorbedienung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gaszug defekt / klemmt	Abstellstütze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	entfernen
Dekompressor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	defekt	Radstand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	fehlt / defekt
Schaltung/Kupplung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	defekt / klemmt	Gabel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ statt _____
Schalldämpfer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	defekt / falsch	Hinterradschwinge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	verbogen / geändert
Lärmmessung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ dB(A)	Sattel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Spiel / geändert
Bremsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	v / h ungenügende Wirkung	Lenker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lose / defekt
Lichtanlage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	v / h Verschleiss	Lenkkopf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Befestigung / Breite
Abblendlicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lichtschalter defekt	Glocke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Spiel / Lager defekt
Abblendlicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	fehlt / defekt	Rückspiegel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	fehlt / defekt
Schlusslicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	fehlt / defekt	weitere Mängel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Rückstrahler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pedal fehlt / defekt		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	h fehlt / defekt		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Diebstahlsicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	fehlt / defekt		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Übersetzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ statt _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Der Unterzeichner bestätigt, dass allfällige Mängel behoben sind, das Fahrzeug betriebssicher ist und den Vorschriften entspricht.

Ort und Datum: _____

Stempel/Unterschrift

Mofa-Fachgeschäft: _____


 Öffnungszeiten Montag bis Freitag:
 07.30 - 11.45 h
 13.00 - 16.30 h

 Hinterbergstrasse 41, 6312 Steinhausen
 T +41 41 728 47 11, info.stva@zg.ch
 www.zg.ch/strassenverkehrsamt

Wichtige Hinweise für die Zulassung der Motorfahräder

1. Fahrzeugzulassung

Motorfahräder sind gemäss Art. 90 der Verkehrszulassungsverordnung (VZV) zum Verkehr zugelassen, wenn sie mit einem Fahrzeugausweis und einem gültigen Kontrollschild versehen sind. Auf dem gelben Kontrollschild (Format 14 x 10 cm) ist die Versicherungs-Vignette anzubringen.

2. Fahrzeugprüfung

Motorfahräder unterliegen seit dem 1. Juni 2015 nicht mehr der periodischen Nachprüfpflicht. Bei Zweifeln an der Betriebssicherheit muss das Motorfahrrad vor der Neuausstellung des Fahrzeugausweises geprüft werden. Die technische Fahrzeugprüfung wird vom privaten Motorfahrrad-Gewerbe durchgeführt. Es sind alle Motorfahrrad -Fachbetriebe des Kantons Zug berechtigt, diese technische Fahrzeugprüfung vorzunehmen. Das Motorfahrrad ist gereinigt vorzuführen. Rahmennummer und Motorkennzeichen müssen gut lesbar sein. Mängel sind innert 10 Tagen bei einem prüfberechtigten Motorfahrrad-Fachbetrieb zu beheben. Notreparaturen sind nicht zulässig.

3. Kontrollbericht für Motorfahrrad

Der Motorfahrrad-Fachbetrieb trägt die notwendigen Angaben in den Kontrollbericht ein und bestätigt mittels Stempel und Unterschrift deren Richtigkeit. Aufgrund des vollständig ausgefüllten Kontrollberichts erstellt das Strassenverkehrsamt den Fahrzeugausweis mit dem neuen Prüfungsdatum.

4. Auskünfte

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Strassenverkehrsamt des Kantons Zug

Bereich Zulassung: Tel. 041 728 47 11

Bereich Prüfungen (Technische Auskunft): Tel. 041 728 47 47