

Vorname*:	<input type="text"/>
Nachname*:	<input type="text"/>
E-Mail*:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>
Strasse:	<input type="text"/>
Wohnort:	<input type="text"/>
Plz	<input type="text"/>
Fahrzeugmodell:	<input type="text"/>
Fahrzeugart (zb. Van):	<input type="text"/>
Farbe:	<input type="text"/>
Typ:	<input type="text"/>
Halter:	<input type="text"/>
Hubraum (ccm):	<input type="text"/>
Leistung (Ps):	<input type="text"/>
Erstzulassung(Monat/Jahr):	<input type="text"/>
Motor(Benzin/Diesel):	<input type="text"/>
Unfall(Ja oder Nein):	<input type="text"/>
Preisvorstellung:	<input type="text"/>
Ihre Nachricht*:	<input type="text"/>

(* Felder erwarten eine Eingabe)