

+49 (0) 37296/547850

@

info@trasconti.de

Ladestelle

.....

.....

.....

Entladestelle

.....

.....

.....

Ladedatum: Bis FIX

Ladezeit von: bis:

Hebebühne Hubwagen Abholung avisieren

.....

Lieferdatum: Bis FIX

Entladezeit von: bis:

Hebebühne Hubwagen Anlieferung avisieren

.....

Nachnahme BAR V-Scheck **Gefahrgut** JA NEIN

Transportversicherung JA NEIN UN-Nummer Verp. Gruppe

Warengruppe I+II III Klasse Bef. Kategorie

Versicherungssumme Bezeichnung

Frankatur **Servicelevel**

Frachtpreis

(Angaben bitte in cm) (ST = Stapelbar)

Markierung	Anzahl	Art	Inhalt	Länge	Breite	Höhe	KG	ST	CBM	LDM*
								<input type="checkbox"/>		
								<input type="checkbox"/>		
								<input type="checkbox"/>		
								<input type="checkbox"/>		

(* Die durch die gemachten Angaben ermittelten Lademeter dienen Planungszwecken. Der tatsächliche Platzbedarf ist von weiteren Faktoren - z.B. Ladungssicherung - abhängig!)

CLL gesamt KG gesamt CBM gesamt LDM gesamt

Auftraggeber/Rechnungsanschrift

Absender Empfänger Anderer

.....

.....

.....

Datum

Name

Tel. für Rückfragen

Stempel/Unterschrift*

(*Beim Versand des Auftrages per Mail oder PC-Fax geben Sie bitte Ihre Kundennummer an)