

Auftraggeber:		Tel.:		Auftragnehmer:		Tel.: 0421/52596-0	
		Mail:		Interfracht Air Service GmbH Hannah-Kunath-Str.12 28199 Bremen		Mail: ias.bremen@interfracht.de	
							
Referenz / Sachbearbeiter:				Sachbearbeiter Interfracht:			
Empfänger / consignee:				Abholadresse, falls abweichend vom Absender:			
Bekannter Versender: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein				Abholtermin + Uhrzeit von / bis:			
KC Nummer:							
Markierung	Anzahl	Verpackung	Inhalt	Brutto Gewicht kg	Abmessungen		
Warenwert / Währung:		Bestimmungs-Flughafen:		Service: <input type="checkbox"/> Sammelgutverkehr <input type="checkbox"/> Direktflug			
Besondere Merkmale / Vorschriften:							
Gefahrgut: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, siehe anliegende Erklärung				<input type="checkbox"/> Gemeinschaftsware		<input type="checkbox"/> Zollgut	
Frankatur:				Transportversicherung ist einzudecken: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
<input type="checkbox"/> ab Werk <input type="checkbox"/> FCA <input type="checkbox"/> FOB Abgangsflugzeug <input type="checkbox"/> CPT Ankunftsflughafen <input type="checkbox"/> CIP Empfangsflughafen <input type="checkbox"/> unverzollt – DAP (genannter Ort) <input type="checkbox"/> verzollt – DDP (genannter Ort) <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____				Versicherungswert:			
				Versicherungskosten zu Lasten:			
				Bitte beachten Sie die Höchsthaftungsgrenze gem. ADSp Ziffer 23. Wir empfehlen daher den Abschluss einer Transportversicherung. Die ADSP stehen auf unserer Internetseite als Download zur Verfügung.			
Akkreditivsendung: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein				Zollbehandlung:			
Notify:				Anlagen:			
				<input type="checkbox"/> Ausfuhrbegleitdokument (ABD)		<input type="checkbox"/> Packliste/Lieferschein	
				<input type="checkbox"/> Handelsrechnung		<input type="checkbox"/> Ursprungszeugnis	
				<input type="checkbox"/> Pro-forma-Rechnung		<input type="checkbox"/> Akkreditivkopie	
				<input type="checkbox"/> Sonstige: _____			
Der Versender versichert,							
<ol style="list-style-type: none"> dass die Sendung keine verbotenen Gegenstände nach der Anlage des Anhangs der VO (EG) Nr. 300/2008 enthält, mit Ausnahme der Güter, die gemäß den gültigen ICAO/IATA-Gefahrgutvorschriften für die Beförderung zulässig sind. dass Verpackung und Inhalt der Sendung den in der VO (EG) Nr. 300/2008 vorgeschriebenen Sicherheitskontrollen zugeführt werden kann. 							
Dokumentenversand an:				Bemerkungen:			
Hiermit beauftragen wir Interfracht mit der Organisation des bezeichnetes Transports und verpflichten und zur Zahlung der anfallenden Transportkosten – soweit wir im Rahmen unserer Lieferbedingungen hierzu verpflichtet sind.							
Stempel / Unterschrift				Ort, Datum			

Für den erteilten Speditionsauftrag gelten die Allgemeinen Deutschen Spediteurbedingungen (ADSp), neueste Fassung als vereinbart. Interfracht hat die Speditionsversicherung eingedeckt.
Erfüllungsort und Gerichtsstand: Syke; Registergericht Walsrode HRB 111300
UST ID No. DE 191 428 274

Geschäftsführer:
Andreas Grimm, Lutz Schmidt

