

<b>Auftraggeber:</b> <b>Tel.:</b> <b>Mail:</b>		<b>Auftragnehmer:</b> <b>Tel.:</b> 0421/52596-0 <b>Mail:</b> ias.bremen@interfracht.de <b>Interfracht</b> <b>AIR SERVICE</b>	
<b>Referenz / Sachbearbeiter:</b>		<b>Sachbearbeiter Interfracht:</b>	
<b>Empfänger / consignee:</b>		<b>Abholtermin + Uhrzeit von / bis:</b>	
<b>Bekannter Versender:</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <b>KC Nummer:</b>		<b>Abholadresse, falls abweichend vom Absender:</b>	
<b>Markierung</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Verpackung</b>	<b>Inhalt</b>
			<b>Brutto Gewicht kg</b>
			<b>Abmessungen</b>
<b>Warenwert / Währung:</b>		<b>Bestimmungs-Flughafen:</b>	
		<b>Service:</b> <input type="checkbox"/> Sammelgutverkehr <input type="checkbox"/> Direktflug	
<b>Besondere Merkmale / Vorschriften:</b>			
<b>Gefahrgut:</b> <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, siehe anliegende Erklärung		<input type="checkbox"/> Gemeinschaftsware <input type="checkbox"/> Zollgut	
<b>Frankatur:</b> <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: _____		<b>Transportversicherung ist einzudecken:</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <b>Versicherungswert:</b> <b>Versicherungskosten zu Lasten:</b> 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.	
<b>Akkreditivsendung:</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<b>Zollbehandlung:</b>	
<b>Notify:</b>		<b>Anlagen:</b> <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, 1. dass die Sendung keine verbotenen Gegenstände nach der Anlage des Anhanges der VO (EG) Nr. 300/2008 enthält, mit Ausnahme der Güter, die gemäß den gültigen ICAO/IATA-Gefahrgutvorschriften für die Beförderung zulässig sind. 2. dass Verpackung und Inhalt der Sendung den in der VO (EG) Nr. 300/2008 vorgeschriebenen Sicherheitskontrollen zugeführt werden kann.			
<b>Dokumentenversand an:</b>		<b>Bemerkungen:</b>	
Hiermit beauftragen wir Interfracht mit der Organisation des bezeichneten Transports und verpflichten und zur Zahlung der anfallenden Transportkosten – soweit wir im Rahmen unserer Lieferbedingungen hierzu verpflichtet sind.		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	
<b>Stempel / Unterschrift</b>		<b>Ort, Datum</b>	

