

Absender

Ihr Firmenlogo

Empfänger

Lieferschein-Nr. Datum

Lieferkonditionen

Auftraggeber (Rechnungsempfänger)

Besondere Instruktionen

Zeichen und Nr.

Kolli

Inhalt (genaue Produktbeschreibung)

Abmessung

Gefahrgut JA NEIN
UN-Nummer: Stoffbez.: Klasse: Verpackungsgr.: L.Q.:

Warentransportversicherung durch ITC erwünscht JA NEIN

Tatsächliches Gewicht

Wird von (Ihr Firmennamen) ausgefüllt

Warengruppe: I II III

Frachtpflichtiges Gewicht

Versicherungssumme: Euro

CMB

Lademeter

Abholdatum/Ladezeiten:

Ansprechpartner/in (Telefon, Fax, Mobil)

Ort Datum

Stempel / Unterschrift