

Jet-Speed GmbH

Jet-Speed GmbH

Jet-Speed GmbH

Jet-Speed GmbH

CargoCity Süd,
Gebäude 570
D-60549 Frankfurt / Flughafen
Telefon: (069) 951098-100
Fax: (069) 951098-119

Flughafenstrasse 86
D-90411 Nürnberg/ Flughafen
Telefon: (0911) 36635-900
Fax: (0911) 36635-999

Von-Liebig-Strasse 11
D-48346 Ostbevern
Telefon: (02532) 9580-0
Fax: (02532) 9580-19

Wanheimer Str. 45
D-40472 Düsseldorf
Telefon: (0211) 302328-0
Fax: (0211) 302328-19

<input type="checkbox"/>	Luftfracht	- Speditionsauftrag
<input type="checkbox"/>	Seefracht	
<input type="checkbox"/>	Bahn	

Absender:	Empfänger:
Adresse:	Adresse:
Abholadresse:	Notify-Adresse:
Tel.-Nr.:	Tel.-Nr.:
Ansprechpartner:	Ansprechpartner:

Zeichen und Nummer	Anzahl	Art	Inhalt	Gewicht kg		Wert EUR	Maße m³
				Brutto	Netto		

Abholzeit:	Frankatur:	Ort, Datum:
-------------------	-------------------	--------------------

Sendung wird durch uns bei Ihnen angeliefert: Anlieferdatum: → Transporteurserklärung liegt anbei

VGM-Ermittlung: durch Befrachter durch Jet-Speed

Güterschadensversicherung (Europa exkl.GUS): ja nein, Verzichtskunde Warenwert: EUR

Transportversicherung (weltweit): ja nein Versicherungssumme: EUR

Elektronische Ausfuhranmeldung: ja nein MRN:

<p>Sondervorschriften (Inkasso, Akkreditiv etc.):</p> <p>Luftfracht:</p> <p>Abflug direkt <input type="checkbox"/></p> <p>Sammelverkehr <input type="checkbox"/></p> <p>GSE <input type="checkbox"/></p> <p>Seefracht:</p> <p>B/L an: Absender <input type="checkbox"/> Empfänger <input type="checkbox"/></p> <p>B/L Erstellung: 3/3 Original <input type="checkbox"/> Express Release <input type="checkbox"/></p> <p>Gefahrgut: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja = ZERTIFIKAT ANBEI!</p> <p>Anlagen:</p>	<p>Begasung erforderlich: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Zolltarifnummer für AMS Filing:</p> <p>Bemerkungen:</p>
--	---

Datum

Firmenstempel/Unterschrift