

Auftraggeber:		Tel.:	Auftragnehmer: Interfracht Air Service GmbH CargoCity Süd - Geb. 638 C 60549 Frankfurt		Tel.: 069 / 697674-0 Mail: ias.frankfurt@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:			
Akkreditivsendung: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Versicherungskosten zu Lasten:			
Notify:		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,					
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.					
Dokumentenversand an:			Bemerkungen:		
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.					
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: Frankfurt/M.; Registergericht Walsrode HRB 111300
 UST ID No. DE 191 428 274

Geschäftsführer:
 Thomas Hogenkamp, Mathias Karrasch, Lutz Schmidt und Christine Werkmann

