

# SPEDITIONS-AUFTRAG

**SA LUCIANO FRANZOSINI**  
forwarding and logistic services

Name und Adresse des Exporteurs		Via R. Simen, 3 CH - 6830 - Chiasso Tel: 0041.91.695 50 10 Fax: 0041.91.695 50 11 e-mail: info@franzosini.ch	
PLZ:	Ort:		
Empfänger / Importeur / Notify		Lieferadresse:	
PLZ:	Ort:	PLZ:	Ort:

Sie erhalten per			Bestimmungsland	Bestimm.L.Code
<input type="checkbox"/> Camion	<input type="checkbox"/> Paketpost	<input type="checkbox"/> wird überbracht	Bestimmungstation oder(Flug)hafen	
<input type="checkbox"/>				

Holen Sie ab	<input type="checkbox"/> ab sofort	<input type="checkbox"/> ab:	zur Weiterleitung per		
Adresse:			<input type="checkbox"/> LKW	<input type="checkbox"/> Seefracht	<input type="checkbox"/> Post
			<input type="checkbox"/> Luftfracht	<input type="checkbox"/>	
PLZ:	Ort:		<input type="checkbox"/> Dreiecksgeschäft		

Zeichen & Nummern	Anz.	Verpackung	Warenbezeichnung	Zoll-Pos.	Brutto-Kg	Netto-Kg	Wert CHF
<b>Total</b>							
<b>Gefahrgut</b>	<b>UN</b>	<b>PG.</b>	<b>CL.</b>				

Gemäss Offerte vom	
Bemerkungen/Spezielle Instruktionen	
Ausliefertermin	
Dimensionen	

Transportversicherung	<input type="checkbox"/> durch Empfänger gedeckt	<input type="checkbox"/> durch Absender gedeckt	
	<input type="checkbox"/> durch den Spediteur	Für CHF	<input type="checkbox"/> Gegen alle Risiken

Frankaturvorschrift	<input type="checkbox"/> EXW	<input type="checkbox"/> CIF	<input type="checkbox"/> FCA	<input type="checkbox"/> CPT	<input type="checkbox"/> DAT	<input type="checkbox"/> verzollt	<input type="checkbox"/> versteuert	<input type="checkbox"/> Ort
	<input type="checkbox"/> CIP	<input type="checkbox"/> DDP	<input type="checkbox"/> FOB	<input type="checkbox"/> DAP	<input type="checkbox"/> CFR	<input type="checkbox"/> unverzollt	<input type="checkbox"/> unversteuert	

<b>Beilagen</b>	<b>Wir benötigen</b>	Stempel und Unterschrift des Auftraggebers
<input type="checkbox"/> EUR1_Nr.	<input type="checkbox"/> 1 Zoll Anmelde Kopie	
<input type="checkbox"/> Handelsrechnungen	<input type="checkbox"/> Original B/L, AWB	
<input type="checkbox"/> Packlisten	<input type="checkbox"/> Kopie B/L, AWB	
<input type="checkbox"/> Akkreditivkopie		Referenz
<input type="checkbox"/> Ausfuhrbewilligung		Ort und Datum
<input type="checkbox"/>		