

Angaben zum Transportauftrag

Wer war Auftraggeber:in Name _____
Anschrift _____
Telefon/E-Mail _____

SVS-Verbotskunde:in nein ja, Frachtabrechnung beilegen
Sendung transportversichert nein ja, Versicherungsgesellschaft _____

Datum der Auftragserteilung _____ PolizzenNr. _____

Kfz-Kennzeichen _____

Gewicht der Sendung kg _____ Deklarierter Wert der Sendung _____ EURO

Absender:in Name _____
Anschrift _____
Telefon/E-Mail _____

Empfänger:in Name _____
Anschrift _____
Telefon/E-Mail _____

Auftrag selbst ausgeführt ja nein
Subunternehmen _____
Anschrift _____
Telefon/E-Mail _____
Versicherungsges. _____
Polizze-Nr. _____

Beladung durch _____

Ladungssicherung durch _____

Wurden bei Beladung bereits Vorbehalte angebracht _____

Beilagen (im Original)

- | | | |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Auftrag | <input type="checkbox"/> Frachtbrief | <input type="checkbox"/> Lieferschein / Ablieferungsnachweis |
| <input type="checkbox"/> Schaden- / Fahrerprotokoll | <input type="checkbox"/> Schadenrechnung | <input type="checkbox"/> Wertnachweis (Lieferrechnung / Preisliste) |
| <input type="checkbox"/> Umzugsvertrag / Packliste | <input type="checkbox"/> Nachweis Schnittstellenkontrolle | <input type="checkbox"/> Haftbarhaltungsschreiben gegenüber Schadenverursacher |
| <input type="checkbox"/> Kühschreiberblatt | <input type="checkbox"/> Schadenfotos | <input type="checkbox"/> Versicherungsbestätigung des Subunternehmers |

Zahlung der Entschädigung

an IBAN _____ BIC _____
Kontoinhaber:in _____

Sonstiges

WICHTIG: Bitte beachten Sie, dass Sie sichtbare Schäden umgehend, äußerlich nicht erkennbare Schäden innerhalb von 7 Tagen dem Transportunternehmen schriftlich anzeigen müssen (Haftbarmachung).

VOLLMACHT: Ich ermächtige die Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft bzw. eine von dieser beauftragten Person, in alle, diesen Vorfall betreffenden Akte bei der Behörde und bei Gericht Einsicht zu nehmen und eine Aktabschrift anzufertigen.

.....
Datum, Ort

.....
Unterschrift Versicherungsnehmer:in