

## Transportauftrag

Auftraggeber			
Firma			
Name			Handy
			E-Mail
Anschrift	PLZ	Ort	ICQ
Rufnummern	Vorwahl	Telefon	Fax

Fahrzeugdaten	<input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> Transporter <input type="checkbox"/> LKW bis 7,5t		
	Enfernungs-KM:	<input type="checkbox"/> Überführungsfahrt <input type="checkbox"/> Transport	
Fahrzeug	Marke/Modell	<input type="checkbox"/> Zugelassen <input type="checkbox"/> Kennzeichen benötigt	
Abholbereit ab	Datum	Uhrzeit	
Lieferung bis	Datum	Uhrzeit	
Besonderheiten			
Preis	EURO netto zzgl. gültiger MwSt.		
km gem Map24 x Preis/km	<input type="checkbox"/> zzgl. Kraftstoff <input type="checkbox"/> zzgl. Auslagen <input type="checkbox"/> inkl. Versicherung		

Abholungsort			
Firma			
Ansprechpartner			Handy
Anschrift	Straße	Nr.	
	Land	PLZ	Ort
Rufnummern	Vorwahl	Telefon	Fax
Besonderheiten (Öffnungszeiten etc.)			

Lieferort			
Firma			
Ansprechpartner			Handy
Anschrift	Straße	Nr.	
	Land	PLZ	Ort
Rufnummern	Vorwahl	Telefon	Fax
Besonderheiten (Öffnungszeiten etc.)			

Datum	Unterschrift	Stempel	Datum	Unterschrift	Stempel

Es gelten die jeweils zum Zeitpunkt der Beauftragung gültigen AGB der LOGISTIC4U GmbH