

Vollmacht
- Transportabwicklung -
- direkte Stellvertretung -

Firma:

Straße:

Land/ PLZ/ Ort:

Ansprechpartner:

Telefon:

Telefax:

Email:

Ust-ID-Nr.:

Hiermit beauftragen wir bis zum schriftlichen Widerruf die Firma:



in unserem Namen und für unsere Rechnung auf Grundlage der ADSp (**) die für uns notwendigen Transportabwicklungen in Auftrag zu geben, diese rechtsverbindlich zu unterzeichnen und alle mit der Transportabwicklung zusammenhängenden Handlungen vorzunehmen.

Datum/ Unterschrift/ Firmenstempel

(*) Nicht Zutreffendes bitte streichen

(**) Wir arbeiten ausschließlich auf Grund der Allg. Deutschen Spediteurbedingungen (ADSp)