

898

Till
Leve-
rans-
adress

Detta uppdrag utförs i enlighet med transportföretagets vid varje tidpunkt gällande ansvarsbestämmelser				FRAKTSEDEL UTLÄMNINGSKVITTO		Transportföretag, -slag Emanuelssons Transport AB	
Godsavsändare, postadress		GAN/Kundnummer		Utskrivningsdatum		Fraktsedel nr 2017002863	
Avsändningsort/- station (inkl postnr) Godsavsändarens telefon/fax				Godsavsändarens referenser			
Godsavgiftningsort/- station (inkl postnr) Godsavsändarens telefon/fax				Godsmottagarens referenser			
Godsmottagare, lev.adress		GAN/Kundnummer		Särskilda transportinstruktioner (Produkt: Tilläggstjänster)			
<input type="checkbox"/> Efterkrav		<input type="checkbox"/> Gironr		<input type="checkbox"/> Efterkravsreferens			
<input type="checkbox"/> Fraktbetalning Avsändaren betalar		<input type="checkbox"/> Inkl (kod)		<input type="checkbox"/> Transportavtal nr			
<input type="checkbox"/> Bestämmelseort/- station (inkl postnr)		<input type="checkbox"/> Mottagaren betalar		<input type="checkbox"/> Annan fraktbetalare		<input type="checkbox"/> GAN/Kundnummer	
Leveransansvarig (efterkrav o d)		<input type="checkbox"/> Aviseras, Telefon Fax		Kodfält			
<input type="checkbox"/> Ant godk EUR-pallar		<input type="checkbox"/> Godsmottagarens reg-nr		<input type="checkbox"/> Godsavsändarens pallreg.nr			
<input type="checkbox"/> Lasttillbehör		<input type="checkbox"/> Fraktsedelns Dokumenttyp (Streckkod)		<input type="checkbox"/> Fraktsedel Nummer (Streckkod)			
<input type="checkbox"/> Godsmärkning/Vagnsnummer		<input type="checkbox"/> Kolliantal		<input type="checkbox"/> Kollislag		<input type="checkbox"/> Varuslag (Om i container/flak även art. ägare, nr, längd)	
<input type="checkbox"/> Varunummer (transport)		<input type="checkbox"/> Bruttovikt, kg		<input type="checkbox"/> Volym m ³ (om i con- tainer/flak; godsvikt)			
Övrig information							
Totalt antal kollin		Total bruttovikt, kg		Kod		Kubik, flakm, ant, kg	
Viktigt! Synlig skada eller minskning anmäls omedelbart till transportföretaget och noteras i blad Tu. Godsutlämnaren bemyndigas att noteringen med sin signatur och ev. bilnummer. Skada som inte är synlig vid mottagandet anmäls till transport- företaget snarast, dock senast inom sju (7) dagar.				Aviserat (namn)		Datum	
Sändningen kvitteras				Datum		Godsmottagarens (ombudets) namnteckning	
Godsmottagarens firmanamn (helst stämpel) och namnteckning (med namnförtydligande om så behövs) för den som tagit emot godset.				Sändningen mottagen för befodran (ev. stämpel) (datum, transportföretag)			

Tu
Transport-
företagets
utlämnings-
kvitto