

898

Till  
Leve-  
rans-  
adress

Detta uppdrag utförs i enlighet med transportföretagets vid varje tidpunkt gällande ansvarsbestämmelser				<b>FRAKTSEDEL</b> UTLÄMNINGSKVITTO		Transportföretag, -slag <b>Emanuelssons Transport AB</b>	
Godsavsändare, postadress		GAN/Kundnummer		Utskrivningsdatum		Fraktsedel nr 2018002769	
Avsändningsort/- station (inkl postnr)    Godsavsändarens telefon/fax				Godsavsändarens referenser			
Godsavgiftsstation (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 <sup>3</sup> (om i con- tainer/flak; godsvikt)			
Övrig information							
<b>Totalt antal kollin</b>		<b>Total bruttovikt, kg</b>		<b>Kod</b>		<b>Kubik, flakm, ant, kg</b>	
Viktigt! Synlig skada eller minskning anmäls omedelbart till transportföretaget och noteras i blad Tu. Godsutlämnaren bestyrker 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	
<b>Sändningen kvitteras</b>				Datum		Godsmottagares (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