

**RÜCKFAX AN:
08334 98988-513**



Transportversicherungserklärung und ADSp

Anschrift:

Firma: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Versicherungsschutz bitte wie folgt eindecken:

- Bitte nur nach vorgegebenem Warenwert Versicherungsschutz eindecken.**
(Warenwertangabe € 0,00 → keine Eindeckung einer Transportversicherung – Haftung laut ADSp 2016)
- Bitte immer Standard - Warenwert verwenden wenn keine anderweitige Warenwertangabe von uns vorgegeben wird**
_____ €* (Bitte angeben)
- Bitte immer zusätzlich Versicherung für verdeckte Schäden eindecken**
(Option nur in Verbindung mit der Eindeckung eines Standard-Warenwerts und innerhalb Deutschlands möglich)
- Hiermit erklären wir uns ab sofort als Verzichtskunde.**
(Versicherungsschutz wird selbst eingedeckt)

Güterarten

Nachfolgende Güter werden von uns versendet.

- _____
- _____
- _____

„Wir arbeiten ausschließlich auf Grundlage der Allgemeinen Deutschen Spediteurbedingungen 2016 (ADSp 2016). Diese beschränken in Ziffer 23 die gesetzliche Haftung für Güterschäden nach § 431 HGB in Höhe von 8,33 SZR/kg je Schadenfall bzw. je Schadenereignis auf 1 Million bzw. 2 Millionen Euro oder 2 SZR/kg, je nachdem, welcher Betrag höher ist, und bei multimodalen Transporten unter Einschluss einer Seebeförderung generell auf 2 SZR/kg.“

Mit Unterschrift dieses Formulars bestätigen Sie, die ADSp 2016 als Grundlage unserer Geschäftsbeziehung zur Kenntnis genommen zu haben.

Ort / Datum

Unterschrift: