

# TRANSPORTAUFTRAG

Transstahl AG

**Auftraggeber\***

**Strasse\***

**PLZ und Ort\***

**Kontaktperson\***

**Datum\***

- Entspricht der Abholadresse  
 Entspricht der Lieferadresse

\* Pflichtfelder

## Abholadresse

**Firma**

**Strasse**

**PLZ und Ort**

**Kontaktname**

**Tel. Nr.**

**Avis JA:**

**Restriktionen:**

- Anfahrtszeit   
 Lieferwagen (bis 3,5t)  
 Solofahrzeug  
 Kran  
 Hebebühne  
 Rollverdeck

**Abholdatum:**

## Lieferadresse

**Firma**

**Strasse**

**PLZ und Ort**

**Kontaktname**

**Tel. Nr.**

**Avis JA:**

**Restriktionen:**

- Anfahrtszeit   
 Lieferwagen (bis 3,5t)  
 Solofahrzeug  
 Kran  
 Hebebühne  
 Rollverdeck

**Lieferdatum:**

Auftragsnummer	Anzahl	Verpackung	Brutto-Gewicht in kg	Masse LxBxH in cm

**Bemerkungen**