

AUFGABELISTE

BLINDSENDEUNGEN (ENTGELTFREIE AUFLIEFERUNG)*



ANGABEN ZUR AUFLIEFERUNG

Aufgabedatum: _____ Annahmestelle: _____ Aufgabelistennr.: _____

ANGABEN ZUM PRODUKT

Bezeichnung der Aussendung: _____ Vertragsnr.: _____

Zertifizierungs-/Prüfnummer für Maschinenfähigkeit: ¹⁾ _____

ANGABEN ZUM KUNDEN/DIENSTLEISTER

Auftraggeber (AG): _____ Kundennummer AG: _____

Anschrift: _____ PLZ: _____ Ort: _____ IMIS-Nr.: _____

Auflieferer/Druckerei/Dienstleister (DL): _____ Kundennummer DL: _____

Anschrift: _____ PLZ: _____ Ort: _____

ANSPRECHPARTNER FÜR RÜCKFRAGEN

Name: _____ E-Mail: _____ Tel.: _____

| Format Inland | Einzelgewicht (g) | Inland Stück ²⁾ | Format International | Einzelgewicht (g) | EU Stück ²⁾ | Einzelgewicht (g) | Rest Europa Stück ²⁾ | Einzelgewicht (g) | Welt Stück ²⁾ |
|---------------------------|-------------------|----------------------------|------------------------|-------------------|------------------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|--------------------------|
| Brief S maschinenfähig | | | Brief S maschinenfähig | | | | | | |
| nicht maschinenfähig | | | nicht maschinenfähig | | | | | | |
| Brief M maschinenfähig | | | Brief M maschinenfähig | | | | | | |
| nicht maschinenfähig | | | nicht maschinenfähig | | | | | | |
| Päckchen S maschinenfähig | | | Brief L | | | | | | |
| nicht maschinenfähig | | | Brief XL | | | | | | |
| Päckchen M | | | | | | | | | |

Summe

Summe

Summe

Summe

BEHÄLTNISSE/PALETTEN

Kundennummer zur Entlastung der Betriebsmittel: _____

Achtung: Nummer ist unbedingt erforderlich, wenn diese von der Kundennummer des DL abweicht.

| Stück | Betriebsmittel/Behältnisse |
|-------|----------------------------|
| | Paketrollbehälter |
| | Druckrollbehälter |
| | Brief Behälter-Rollwagen |

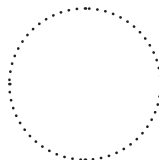
| Stück | Betriebsmittel/Behältnisse |
|-------|----------------------------|
| | Brief Behälter klein |
| | Brief Behälter groß |
| | Diverses |

BESTÄTIGUNG DER ÜBERNAHME/ POSTINTERNE ZWECKE:

1) erforderlich, falls vorhanden bzw. zutreffend

2) erforderliche Angaben

* Es gelten die für das jeweilige Produkt anwendbaren AGB der Österreichische Post AG (bei Einlieferung in VZ sinngemäß) in der jeweils gültigen Fassung, sofern nicht anders individuell vereinbart.



Stempel und Unterschrift des Postmitarbeiters: _____