



Anmeldung zur Transportversicherung
für Umzugsverkehr und Handelsmöbel im Überseeverkehr

Absender (Name, Anschrift): _____

Empfänger (Name, Anschrift): _____

Transportbeginn am: _____

Transportweg von: _____ über _____ nach: _____

Einzelwertaufstellung*: ist beigefügt wir nachgereicht

Transportmittel Schiff Name (wenn bekannt): _____

LKW sonstige

Art der Verpackung
(Container, Kiste etc.) _____ Anzahl der Kolli : _____

Signatur: _____ Bruttogewicht kg _____

Versicherungswert: EURO _____

Art der Deckung: Volle Deckung Strandungsfall / Totalverlust

Besondere Vereinbarungen _____

Ort / Datum

Möbelspediteur
(Stempel/Unterschrift)

*bei der Versicherung von Umzugsgut und persönlichen Effekten