

**Einmalige Abstellgenehmigung**

Hiermit erlaube ich, die Sendung an dem von mir bestimmten Ort (siehe unten) abzustellen:

Datum: Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

Name des Empfängers:

Firma:

Straße und Hausnummer:

PLZ, Ort:

Tel. für Rückfragen:

Name des Absenders:

Auftrags Nr.:

***Bitte hinterlegen Sie die Sendung an folgender Stelle:***

Ich erkenne die Hinterlegung meiner Sendung als ordnungsgemäße Ablieferung an.

Ich übernehme für diese Sendung ab Hinterlegung am oben genannten Ort die Haftung.

 Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

Ort Datum

 Unterschrift Namen in Druckbuchstaben

*Bitte ausgefüllt zurücksenden an:* ServiceHH@falketrans.de