

Einzel-Anmeldung

zur Transportversicherung DPD

Versender

Firma / Vorname, Name

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Kundennummer

Warenart (Paketinhalt)

.....

.....

Versicherungssumme in €

(Maximal 13.000 €)

Ausgangsort

Zielort

Versicherungsbeginn:

Datum, Uhrzeit

LVZ Post Paketnummer:

(Bitte unbedingt ausfüllen)

Empfänger

Firma / Vorname, Name

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Anmeldung bitte über LVZ Post einen Tag vor Versand! Fax: 0341 2181 3222

DPD GeoPost (Deutschland) GmbH | Hilchenbacher Straße 20 | 04509 Krostitz