



Angebotsanfrage Import / Export (generell)

Vorgesehenes Datum für den Transport (TT-MM-JJJJ)

1 Angaben zum Besitzer oder Bevollmächtigten

Name Vorname
Adresse
Telefon Mobil E-Mail

2 Name und Anschrift der für die Zahlung des Transports verantwortliche Person / Gesellschaft

Name
Adresse
Telefon Mobil E-Mail

3 Aktueller Standort des Pferdes / der Pferde

Name
Adresse
Telefon Mobil E-Mail

4 Angaben zum Zielort

Name
Adresse
Telefon Mobil E-Mail

Wird der Strassentransport bis zum Zielort benötigt? Ja Nein



5 Angaben zum Pferd / zu den Pferden

Name	Geburts- jahr	Geschlecht	Züchter	Wert	Aufenthalt
Falls namenlos: <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter				<input type="checkbox"/> A\$ <input type="checkbox"/> US\$ <input type="checkbox"/> EUR <input type="checkbox"/> GBP <input type="checkbox"/> AED	a) Bleibt b) Temporär c) Hin und zurück
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c

6 Reisezubehör, das vom Kunden bereitgestellt wird

Halfter
 Führstrick
 Transportgamaschen
 Schweifschutz
 Abschwitz-/Stalldecke

7 Packliste Ausrüstung

Stückzahl	Beschreibung	Grösse (ca., L x B x H in cm)	Gewicht (ca., in Kilogramm)	Wert (Währung wie oben)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gesamtstückzahl			Gesamtgewicht	Gesamtsumme
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ich habe die »Allgemeinen Geschäftsbedingungen« und das Merkblatt »Generelle Information« für Kunden gelesen und akzeptiere sie vollumfänglich.

Ort und Datum

Unterschrift Kunde