

Firma:	_____		
Anschrift:	_____		
Ansprechpartner:	_____	E-Mail:	_____
Telefon:	_____	Fax:	_____
EORI-Nr.	_____	USt.-ID-Nr.:	_____
Handelsreg. Nr. :	_____	Eintragungsort:	_____

## Vollmacht

Wir beauftragen und bevollmächtigen bis auf schriftlichen Widerruf

### CS4 Logistics GmbH

in unserem Namen und für unsere Rechnung

- ~ Zollanmeldungen abzugeben und Zollanträge zu stellen und alle mit der Grenzabwicklung zusammenhängenden Handlungen vorzunehmen.
- ~ Anträge auf Erlass /Erstattung zu stellen und Erstattungen in Empfang zu nehmen.
- ~ Wir sind zum vollen Vorsteuerabzug gemäß § 15 UStG berechtigt.

Uns ist bekannt, dass dem Auftragsverhältnis die Allgemeinen Deutschen Spediteurbedingungen (ADSp) in der jeweils neuesten Fassung zugrunde liegen. Artikel 23 ADSp wurde uns zugesandt.

Die Vollmacht gilt für alle Niederlassungen der **CS4 Logistics GmbH**

**Ort, Datum**

Firmenstempel/Unterschrift

i.A. \*

i.V. \*

ppa.\*

(Name des Unterzeichners)

Bitte senden Sie diese Vollmacht im Original (falls notwendig per Fax vorab) an:

**CS4 Logistics GmbH**

Gutenbergring 67 b

D-22848 Norderstedt (Hamburg-Airport)

.....

Tel.: 040-5009 77170

Fax: 040-5009 77177

E-Mail: import@cs4.de

*Geschäftsführer : Torsten Ehrhorn; Sitz und Erfüllungsort*

*Kiel HRB 10317*