

## Zollabfertigungsauftrag HDS (Hafendatensatz)

„Ich/wir bevollmächtigte(n) hiermit die Firma WZC Wagenladungs- und Zolldeclarations Comptoir Riemann GmbH & Co. KG mit der Beantragung der elektronischen Ausfuhrüberwachung:“

**1 Bitte erteilen Sie uns die B-/Z-/S-Referenznummer(n) an die u. g. Person bis zum**

(Datum)

 : 

(Uhrzeit)

**2** Schiffname: \_\_\_\_\_

Schiffsmakler: \_\_\_\_\_

Lösch- / Empfangshafen: \_\_\_\_\_

Umladehafen: \_\_\_\_\_

**Offertenummer Schuppen:** \_\_\_\_\_

**3** Ladeschluss:

(Datum)

 : 

(Uhrzeit)

Abfahrt:

(Datum)

**4** Gefahrgut:  Nein

Ja > **bitte Gefahrgutdatenblatt / IMO (DGD) beifügen!**

**5** Terminal / Packstation: \_\_\_\_\_

**6** Vermerke: \_\_\_\_\_

**7** Anlagen: \_\_\_\_\_

ABD  T1  T2L  IMO (DGD)  Sonstige \_\_\_\_\_

**8** Gesamtseitenzahl des Auftrages:

Marke Nr./Container	PK + Art	Inhalt (genaue Warenbeschreibung in dt. Sprache)	Brutto KG	VGM (Verifiziertes Bruttogewicht)

**Ich/wir verpflichte(n) mich/uns zur Prüfung der Freigabe durch den Zoll. Sollte trotz rechtzeitiger Anmeldung in HDS keine Freigabe erteilt worden sein, muss WZC Riemann GmbH & Co. KG spätestens 4 Stunden vor Ladeschluss darüber in Kenntnis gesetzt werden. Erfolgt die Meldung nicht oder nicht rechtzeitig, ist ein etwaiger Schadensersatzanspruch gegen den Deklaranten ausgeschlossen.**

Ich/wir übernehme(n) sämtliche Ihnen durch diesen Auftrag entstehenden Kosten und Verpflichtungen. Sollte(n) ich/wir Ihnen Kopieunterlagen zusenden, übernehme(n) ich/wir für die Richtigkeit der Ihnen vorliegenden Informationen jegliche Verantwortung. Ihre Forderungen gegen mich/uns verjähren frühestens 6 Monate, nachdem etwaige Ansprüche Dritter (z. B. Zollämter) gegen Sie verjährt sind. Ich/wir akzeptieren die allg. Geschäftsbedingungen der Kaiumschlagunternehmen im Hafen Hamburg (Kaibetriebsordnung/jeweils letzter gültiger Stand).

**Mir/uns ist bekannt, dass WZC Riemann GmbH & Co. KG ausschließlich auf Grund der Allgemeinen Deutschen Spediteurbedingungen (ADSp), neueste Fassung, arbeitet. Gerichtsstand in allen Fällen: Hamburg.**

**10** Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

E-Mail / Fax: \_\_\_\_\_

Kundenreferenz: \_\_\_\_\_

WZC-Referenz: \_\_\_\_\_

unsere VAT-ID/UST-ID:	
Reverse Charge:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Firma + Ort:	_____
(Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift)	
<input type="checkbox"/> Zollvollmacht liegt vor -> Stempel und Unterschrift entfällt	