

Abholtag: _____ Name / Firma: _____

Kunden-Nr. _____



Sendungsnummer	Empfänger Name / Str.	Land	PLZ	Ort
----------------	-----------------------	------	-----	-----

Wird extern vergeben				

Zustellinformationen:

Warenbeschreibung / Inhalt:

Waffenversand mit ID-Prüfung

Sendungsnummer	Empfänger Name / Str.	Land	PLZ	Ort
----------------	-----------------------	------	-----	-----

Wird extern vergeben				

Zustellinformationen:

Warenbeschreibung / Inhalt:

Waffenversand mit ID-Prüfung

Termin	
--------	--

	keine *AZ		bis 12:00
	bis 09:00		bis 17:00
	bis 10:00		Samstag

Termin	
--------	--

	keine *AZ		bis 12:00
	bis 09:00		bis 17:00
	bis 10:00		Samstag