

Erklärung des Absenders

| | |
|------------------------|--|
| Inhaltsangaben: | Wir bitten Sie, zu jedem in der Sendung befindlichen Gegenstand eine genaue Beschreibung anzugeben (keine Angabe einer Kategorie, wie z.B. Elektronikartikel). |
|------------------------|--|

| Inhalt der Sendung | Gewicht | Schadensbetrag |
|--------------------|---------|----------------|
| | g | EUR |

Summe **EUR**

| | |
|----------------------------|--|
| Nur im Verlustfall: | Ich/Wir habe(n) die umseitig bezeichnete Sendung weder durch die Deutsche Post noch auf anderem Wege zurückerhalten. Über den Verbleib ist mir/uns nichts bekannt. Sollte(n) ich/wir die Sendung noch zurückerhalten, so werde(n) ich/wir Ihnen dies sogleich mitteilen. |
|----------------------------|--|

| | |
|-------------------------------------|---|
| Ersatzleistungsbestimmungen: | Für den Verlust, die Inhaltsminderung oder die Beschädigung von Paketsendungen der internationalen Post leistet die Deutsche Post Ersatz nach den Allgemeinen Geschäftsbedingungen PAKET INTERNATIONAL und den Vorschriften der geltenden Verträge des Weltpostvereins. Entgelte werden nur erstattet, wenn für den Verlust, die vollständige Inhaltsminderung oder die vollständige Beschädigung gehaftet wird. |
|-------------------------------------|---|

| | | |
|----------------|--|-----|
| Ersatz: | Ich/Wir beantrage(n) Ersatz in Höhe von | EUR |
| | Ich/Wir beantrage(n) die Erstattung der Entgelte in Höhe von | EUR |

| | | |
|------------------|--------------------------|--|
| Verzicht: | <input type="checkbox"/> | Ich/Wir verzichte(n) auf weitere Nachforschungen und Schadenersatz; die Angelegenheit hat sich erledigt. (Falls zutreffend, bitte ankreuzen) |
|------------------|--------------------------|--|

| | | |
|------------------------|---|--|
| Bankverbindung: | Wir haben Ihre Bankdaten schon erhalten. Bitte prüfen Sie, ob diese korrekt erfasst wurden: | |
| | Kontoinhaber | |
| | IBAN | |
| | BIC | |

| | |
|------------------------------|--|
| Weitere Mitteilungen: | |
|------------------------------|--|

Ich/Wir versichere(n) hiermit nach bestem Wissen und Gewissen, dass diese Angaben richtig und vollständig sind:

| | |
|------------|--------------|
| Ort, Datum | Unterschrift |
|------------|--------------|