ISPM 15-Import-Voranmeldung

|  |  |
| --- | --- |
| Ihre Sendungs-Ref.-Nr.       |  |
| Datum der Lieferung       | Ankunftszeit der Lieferung       |
| Ort der Lieferung | Strasse/Nr.       |
|  | PLZ/Ort       |
| Kontaktperson vor Ort | Name       |
|  | Telefon       |
|  | E-Mail       |

|  |
| --- |
| Behandlungsart der Holzverpackungen: Hitzebehandlung [ ]  Begasung [ ]  |
| Sammellieferung: Nein [ ]  Ja [ ]  |
| Container-Nr. |
|                         |
|                         |
|                         |
| Ohne Container, KZ |
|       |

|  |
| --- |
| Zollkapitel der Waren\*                |

|  |  |
| --- | --- |
| Empfänger | Name       |
|  | PLZ/Ort       |
|  | Telefon       |
|  | E-Mail       |

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl Container     | Erzeugerland (Ländercode)    |

Bitte melden Sie Terminverschiebungen umgehend bei: holzverpackungen@bafu.admin.ch

Beilagen:

* Zollrechnung
* Transitdokumente
* Behandlungszertifikate