

PROFORMA INVOICE / VALUE DECLARATION / WERTERKLÄRUNG

Shipper (Versender)

Name:
Strasse Hausnr.:
PLZ Ort:

Land:

Tel:

Consignee: complete name, address, phone no.
(Empfänger: Name, Anschrift, Telefon-Nr.)

Ganzimmun Diagnostics AG
Hans Böckler Str. 109
55128 Mainz

Germany

Tel: 0049 6131-7205 360

Shipping Date
(Versanddatum)

No. of pieces
(Anzahl Packstücke)

Waybill no.
(Frachtbrief-Nr.)

No.of Pieces (Stückzahl)	Full Description of Goods (Warenbeschreibung)	Taric-Code (Warentarifnr.)	Unit Value (Wert pro Stück)	Total Value (Gesamt)
	UN 3373 Biological Substance, Category B	3001 2010 000	1,00 CHF	
COUNTRY OF ORIGIN: (Herstellerland) Swiss			TOTAL:	CHF
			CURRENCY: (Währung)	CH Franken

Date
(Datum)

Signature
(Unterschrift)

Company stamp
(Firmenstempel)

We certify that this shipment has no commercial value and is not for resale. We declare that the above information is true and correct to the best of our knowledge.

(Wir bestätigen, dass diese Sendung keinen kommerziellen Wert hat und nicht zum Verkauf bestimmt ist. Wir erklären hiermit, dass alle Angaben der Wahrheit entsprechen und nach bestem Wissen gemacht wurden.)