



ZLECENIE TRANSPORTOWE

ZLECENIODAWCA:		ZLECENIOBIORCA:	
Beata Świątek Kelo Ul. Wielkokacka 15, Gdynia 81-611 NIP PL 514-027-95-13 Tel. +48 58 380 05 19, tel. +48 537 310 555 e-mail: biuro@bl-transport.pl			
W imieniu zleceniodawcy zlecam wykonanie usługi transportowej:			
ŁADUNEK:			
Rodzaj:	<input type="text"/>	Waga:	<input type="text"/>
Ilość i rodzaj opakowań:	<input type="text"/>	Wymiary/objętość:	<input type="text"/>
TRASA:			
Miejsce załadunku: (dokładny adres)	<input type="text"/>	Miejsce rozładunku: (dokładny adres)	<input type="text"/>
Data załadunku:	<input type="text"/>	Data rozładunku:	<input type="text"/>
USTALONY FRACHT:		+ VAT	23%
Warunki Płatności: (właściwe zaznaczyć)	<input type="text"/>		Przelew dni
UWAGI:			
Odprawa celna - eksport:	<input type="text"/>	- import:	<input type="text"/>
Rodzaj załadunku: (właściwe zaznaczyć)	<input type="checkbox"/> Tylny	<input type="checkbox"/> Boczny	<input type="checkbox"/> Górny
Inny: <input type="text"/>			
Inne uwagi:			
Fakturę za wykonaną usługę należy wystawić na:	Upoważniamy firmę do wystawienia faktury VAT bez naszego podpisu		
NIP:	Podpis i pieczętka osoby zlecającej		
Potwierdzam przyjęcie zlecenia nr	<input type="text"/>		
Miejscowość i data	<input type="text"/>		
Uwagi	Podpis i pieczętka dyspozytora		