

ZLECENIE TRANSPORTOWO - SPEDYCYJNE

NR z dnia

dla **P.W. KAMI - SPED Urszula Kachnowicz**

71-533 Szczecin, Poland; ul. Dembowskiego 3/1; tel./fax : + 48 91 820 22 75

1. Termin załadunku: godz:

2. Adres załadunku:
(firma)

(ulica):

(kod pocztowy, miejscowość):

3. Adres rozładunku:
(firma):

(ulica):

(kod pocztowy, miejscowość):

4. Data rozładunku: godz:

5. Odprawa celna exportowa:

(nazwa spedycji):

6. Odprawa celna importowa:

(nazwa spedycji):

7. Przejście graniczne:

8. Rodzaj ładunku: waga:

9. Rodzaj samochodu:

10. Ubezpieczenie ładunku:

11. Warunki dostawy w/g Incoterms 1990

12. Fracht: Dodatkowe opłaty:

(odcinek zagraniczny) (odcinek krajowy)

13. Płatność w ciągu dni od dnia załadunku, liczone według kursu średniego NBP, z dnia załadunku.

14. Uwagi:

.....

.....

podpis osoby upoważnionej