ZLECENIE A/C DLA OT PORT ŚWINOUJŚCIE

Załadowca	Poz. sped. Nr	Cargo L. Nr
Spedytor	Kontr / Pozw. wyw. Nr	
Przyjęto dnia godz	Nr rej. Z.	Nr rej. Wydziału
	KOD CN	KRAJ POCHODZENIA

Zatrzeżenia Zarządu Portu

Statek	Port załadunku	Zezwolenie Urzędu Celnego
	Port przeładunku	
Port przeznaczenia	Miejsce przeznaczenia	

Oznakowanie	Liczba, rodzaj opakowania, nazwa towaru	Waga netto kg	Waga brutto kg	Wymiary Kubatura m^3

Polska nazwa towaru	Właściwości towaru

Przy wymienionym ładunku zalecamy wykonanie następujących prac:

Miejsce załadunku

Mag.Plac Nr	Miejsce złożenia	Kwit skład. Nr	Liczba sztuk	Waga brutto Nr	Oznakowanie	Ex środek lokomocji S(am) W(ag) B(arka)	Data nadejścia

PODJĘCIE KWITU SKŁADOWEGO

Data	Zmiana	Ilość szt	Waga kg	Relacja	Podpis wydającego

Potwierdzam odbiór w/w towaru
i wykonanie prac w należytym stanie

Miejsce i data wystawienia

Podpis zlecającego

Podpis kierownika składu Data

Pieczęć i podpis odbiorcy