

Záznam o depu příjemce

Sídlo příjemce

název firmy:

ulice, č.p., město:

PSČ:

IČO:

statutární

zástupce:

1. Místo dodání zásilek

Firma:

Ulice:

Město, PSČ:

pracovní doba

Po-Pá:

sobota:

zodpovědný pracovník

jméno a příjmení

tel.

2. Noční doručení zásilek

Způsob převzetí zásilky – údaje prosím vyplňte u zvolené varianty:

a) *pověřený pracovník hlídající bezpečnostní agentury, název agentury:*

pracovní doba:

b) *vlastní pracovník vrátnice/servisu s nočním provozem, jméno pracovníka*

pracovní doba:

c) *přístupný uzamykatelný prostor*

popis / typ objektu, garáž, myčka, kontejner...)

přístupový kód:

předaný počet klíčů:

rozměr vstupních dveří š x v:

půdorysné rozměry místa pro uložení zásilek š x d:

je možné vjet do depa paletovým vozíkem:

d) *jiné individuální možnosti předání, jaké?*

Vlastní manipulační prostředky

ruční paletový vozík

vysokozdvíhací vozík

ruční manipulační vozík

jiné manipulační prostředky

3. Místo doručení

- stručný popis cesty
- popis vstupu do objektu příjemce
- event. náčrt, fotky, mapa

Příjemce potvrzuje, že se seznámil s platnými OBCHODNÍMI PODMÍNKAMI společnosti Hellmann Worldwide Logistics CEP s. r. o. a že tyto podmínky akceptuje.

V _____ dne:

.....
podpis statutárního zástupce