ЗАЯВКА НА ГРУЗОПЕРЕВОЗКУ

|  |  |
| --- | --- |
| Заказчик: |  |
| Грузоперевозчик: | ООО «Компания Автохолодтранс»  8-499-409-46-71 |
| Адрес загрузки: |  |
| Дата и время: |  |
| К/тел. на загрузке: |  |
| Адреса разгрузки: | 1.  2.  3. |
| К/тел. на разгрузке: | 1.  2.  3. |
| Характер груза, упаковка: | t: кол-во ЕП: |
| Вес и объем груза: |  |
| Тип транспорта, марка: |  |
| Стоимость доставки: |  |
| Форма, способ и сроки  оплаты: | Безналичный расчет , . |
| ФИО водителя,  пасп.данные: |  |
| Тел.водителя: |  |
| Заказчик: Исполнитель:  ООО «Компания Автохолодтранс»  МП МП | |