

BOLLETTINO ORDINE SERVIZI

Data

CLIENTE MITTENTE

Nome	Cognome		
Ragione Sociale	Partita IVA		
Indirizzo			
Cap	Città	Prov.	Stato
Telefono	Mobile	E-Mail	

DESTINATARIO

Ragione Sociale			
Nome	Cognome		
Indirizzo			
Cap	Città	Prov.	Stato
Telefono	Mobile	E-Mail	
Note per la consegna:			

DATI SPEDIZIONE

IMBALLO DEL CLIENTE

 N.Colli

Peso Kg.

Peso Vol.

Misure collo

N. Lettera di vettura:**SPECIFICHE PREZZI**

Spedizione € _____ Imballaggio € _____

Contrassegno € _____ Con pagamento contanti Assegno

Assicurazione € _____ Spese suppl. € _____

IVA € _____

IMPORTO TOTALE _____**TIPO DI SERVIZIO**Stand. Express Altro **SERVIZI ACCESSORI E VALORE**Contrassegno € _____Assicurazione € _____

Contenuto _____

TIMBRO E FIRMA**FIRMA DEL CLIENTE**

FIRMA _____

FIRMA DEL CLIENTE

FIRMA _____

**DOCUMENTO SENZA
VALIDITÀ FISCALE**