

Курьерская квитанция № www.autolight.by инфолиния 253

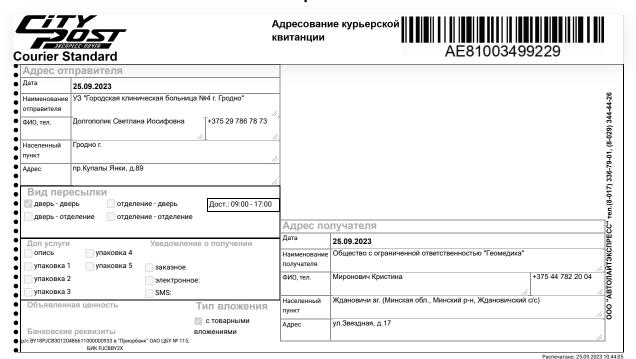


Распечатано: 25.09.2023 10:44:05

Courier 3	tanuaru					
Отправитель		Тип вложения		Масса отправления, кг (заполняется исполнителем)		
Дата	25.09.2023					
Наименование отправителя	УЗ "Городская клиническая больница №4 г. Гродно"	Письмо Посылка		Масса, кг		
ФИО, тел.	Долгополик Светлана Иосифовна +375 29 786 78 73	Посылка		Подпись ответственного лица		
Населенный пункт	Гродно г.					
Адрес	Адрес пр.Купалы Янки, д.89		ЭЛЬ		тел.(8-017) 336-79-01, (8-029)	
Вид пересылки		Дата	26.09.2023			
☑ дверь - дверь _ отделение - дверь Дост.: 09:00 - 17:00 _ дверь - отделение _ отделение - отделение		Наименование получателя	Общество с ограничен	нной ответственностью "Геомедика" [+375 44 782 20 04		
		ФИО, тел.	Миронович Кристина			
Доп услуги Уведомление о получении упаковка 4		Населенный пункт	Ждановичи аг. (Минска	дановичи аг. (Минская обл., Минский р-н, Ждановичский с/с) 3вездная, д.17 Отправления (заполняется получателем)		
упаковка 1	упаковка 5 заказное электронное:	Адрес	ул.Звездная, д.17		АЙТЭКС	
упаковка 3	SMS:	Вручени	<u> </u>	(заполняется получателем)	ВТОЛ	
Предметов и вещес	TTD равления тв, запрещенных к пересылке, нет. С генеральными условиями оказания услуг бличным договором, размещенными на сайте www.autolight.by, ознакомлен.	Я подтверждаю, что отправление поступило в закрытом виде, отсутствуют внешние повреждения упаковки, пломбы и печати не повреждены, вес соответствует. Я подтверждаю, что обладаю полномочнями, необходимыми для получения отправления. Я даю согласие на получение севвемсных сообщений				
Отправитель	/ Долгополик Светлана Иосифовна	Должность		Дата/ Время	экземпляр	
подпись ФИО Печать, штамп			дпись ФИО	Печать, штамп	Ж	
Принял	(заполняется исполнителем)	Публичное должностное лицо (заполняется, если вы являетесь должностным лицом) Дата поступления в ППС				
Дата	Время/ подпись ФИО		-	лодпись ФИО		
ППС г.	N	ППС/ г.	N			
				Распечатано: 25 09 2023	10.44.0	

Курьерская квитанция № www.autolight.by инфолиния 253 AE81003499229 **Courier Standard** Отправитель Тип вложения Дата 25.09.2023 Наименование УЗ "Городская клиническая больница №4 г. Гродно" Письмо отправителя Посылка Масса, кг_ Долгополик Светлана Иосифовна +375 29 786 78 73 ФИО, тел. ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ПОЛУЧЕНИЯ тел.(8-017) 336-79-01, (8-029) 344-44-26 транспортная накладная формы ТН-з/35 • Населенный пункт Объявленная ценность пр.Купалы Янки, д.89 Адрес Получатель Дата 26.09.2023 Вид пересылки Общество с ограниченной ответственностью "Геомедика" 🗸 дверь - дверь отделение - дверь Дост.: 09:00 - 17:00 Наименование получателя дверь - отделение отделение - отделение ФИО, тел. Миронович Кристина +375 44 782 20 04 Доп услуги Уведомление о получении Ждановичи аг. (Минская обл., Минский р-н, Ждановичский с/с) Населенный упаковка 4 опись пункт упаковка 1 упаковка 5 заказное ул.Звездная, д.17 Адрес упаковка 2 электронное упаковка 3 Вручение отправления (заполняется получателем) подтверждаю, что отправление поступило в закрытом виде, отсутствуют внешние повреждения упаковки, пломбы и печати не вреждены, вес соответствует. Я подтверждаю, что обладаю полномочиями, необходимыми для получения отправления. Я даю гласие на получение сервисных сообщений Прием отправления очтовой связи и публичным договором, размещенными на сайте www.autolight.by, ознакомлен. _/ Долгополик Светлана Иосифовна ФИО подпись Печать, штамп подпись ФИО Публичное должностное лицо (заполняется, если вы являетесь должностным лицом) Принял (заполняется исполнителем) Выдал (заполняется исполнителем) подпись ФИО ФИО подпись ппсг Ν ППС/ г. Ν

Внимание! Наклейте на почтовое отправление.



Дата 25.09.2023 Наименование УЗ "Городская клиническая больница №4 г. Гродно" посылка поравителя ФИО, тел. Долгополик Светлана Иосифовна +375 29 786 78 73 Населенный гродно г. пр.Купалы Янки, д.89 Получатель Дата 26.09.2023 Наименование отделение отделении отделении населенный ждановичи аг. (Минская обл., Минский р-н, Ждановичский с/с) пункт Адрес ул.Звездная, д.17 Времетов не вществ, запрещения к пересымке, нет. С генеральными условиями оказания услуг отвереждения, нес состветствут. Я подтверждаю, что отделательнами, необходимыми для получение оттревления. Я дам отреждения, нес состветствут. Я подтверждаю, что отделательнами, необходимыми для получение оттревления. Я дам ответствут. Я подтверждаю, что отделательнами, необходимыми для получение оттревления. Я дам ответствут. Я подтверждаю, что отделения, необходимыми для получение оттревления. Я дам ответствут. Я подтверждаю, что отделения, необходимыми для получение оттревления. Я дам ответствут. Я подтверждаю, что отделения, необходимыми для получение оттревления. Я дам ответствут. Я подтверждаю, что отделения, необходимыми для получение оттревления. Я дам ответствут в подтверждаю, что отделение поступиле в запаратие мара отпенствующей оттревления. Я дам ответствут в подтверждаю, что отделение поступиле в запаратие мара отпенствующей оттревления. Я дам ответствующей отделения оттревления. Я дам отделения оттревления. Я дам отделения оттревления. Я дам отделения оттревления.		тель	Тип вложения Масса отправления, кг (заполняется исполнителем)	Масса отправления, кг (заполняется исполнителем)	
Получатель Вид пересылки Дата Дата Дост.: 09:00 - 17:00 Наименование получатель Дитересылки Дата Дост.: 09:00 - 17:00 Наименование получателя ФИО, тел. Миронович Кристина Населенный пункт Дановичи аг. (Минская обп., Минский р-н, Ждановичский с/с) пункт Адрес Упаковка 1 Упаковка 3 Прием отправления Прием отправления Прием отправления Прием отправления Прием отправления Прием отправления Дост.: 09:00 - 17:00 Наименование получателя ФИО, тел. Наименование получателя ФИО, тел. Населенный пункт Адановичи аг. (Минская обп., Минский р-н, Ждановичский с/с) пункт Адрес Уп. Звездная, д.17 Вручение отправления Я подтверждаю, что отправления (Заполняется получателем) Я подтверждаю, что отправления отподавно положними, необходимыми для получателем опереждень, что обядаю польномисиям, необходимыми для получателем опереждень, что обядаю польномисиями, необходимыми для получатения отправления я дан	Наименование отправителя	УЗ "Городская клиническая больница №4 г. Гродно"	78 73 Масса, кг		
Дата 26.09.2023 Дата	пункт		//		
опись упаковка 4 упаковка 1 упаковка 5 заказное упаковка 2 электронное: упаковка 3 SMS: Вручение отправления (заполняется получателем) Я подтверждаю, что отправления нецисты запрещенных к пересылке нет. С генепальными условивми оказания услуг Предметов и веществ запрещенных к пересылке нет. С генепальными условивми оказания услуг Поерметов и веществ запрещенных к пересылке нет. С генепальными условивми оказания услуг Поерметов и веществ запрещенных к пересылке нет. С генепальными условиями оказания услуг	🗸 дверь - дв	ерь отделение - дверь Дост.: 09:00 -	-17:00 Наименование получателя Общество с ограниченной ответственностью "Геомедика"	0 04	
упаковка 3 SMS: Вручение отправления (заполняется получателем) Я подтверждаю, что отправление поступило в закрытом виде, отсутствуют внешние повреждения упаковки, пломбы и печати н повреждены, что отправление поступило в тобладаю полномочиями, необходимыми для получения отправления. Я дан	опись упаковка	упаковка 4 1 упаковка 5 заказное	населенный ждановичи аг. (минская оол., минскии р-н, ждановичскии с/с) пункт		
почтовой связи и публичным договором, размещенными на сайте www.autolight.by, ознакомлен.	Прием о	3 SMS: TПРАВЛЕНИЯ ств, запрещенных к пересылке, нет. С генеральными условиями оказания у	Я подтверждаю, что отправление поступило в закрытом виде, отсутствуют внешние повреждения упаковки, пломбы и по повреждены, вес соответствует. Я подтверждаю, что обладаю полномочиями, необходимыми для получения отправлени услуг		
Должность Дата/ Время Подпись ФИО Печать, штамп подпись ФИО Печать, штамп Подпись ФИО Подпись ФИО Подпись ФИО Подпись ФИО Подпись ФИО Подпись		дпись ФИО	Получатель / Печать, штамп подпись ФИО		

Распечатано: 25.09.2023 10:44:05