

Osoba zgłaszająca:

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Stanowisko)

.....
(Adres e-mail)

.....
(Telefon kontaktowy)

Wystawiający fakturę:

.....

.....
(NIP)

Miejsce odbioru palet	
Nazwa firmy	
Kod pocztowy, Miasto	
Ulica, Numer	
Wydający palety (tel.)	
Godziny pracy	
Dane kontaktowe obrotu dokumentów (adres e-mail)	

Typ palety	Ilość zgłoszona (zgłaszający) [szt.]	Ilość zweryfikowana (Lemar) [szt.]	Ilość odebrana (kierowca) [szt.]	Ilość przyjęta (magazynier) [szt.]	Uwagi
LEM1					
Potwierdzenie odbioru palet przez kierowcę (wypełnia kierowca)				Potwierdzenie przyjęcia palet do magazynu (wypełnia Lemar)	
..... (imię i nazwisko kierowcy, podpis)				 (imię i nazwisko magazyniera, podpis)	
Potwierdzenie zdania palet przez zdającego (wypełnia zdający)					
..... (imię i nazwisko zdającego, podpis)				 (uwagi magazyniera)	

Kontakt:

☎ 618 120 631 wew.: 26

☎ 780 018 318

✉ s.bochynski@lemar.poznan.pl