



אישור קבלת מיכלים מלקוח

אסמכתא מס': _____ (ימולא ע"י משרד ארכיביון).

שם הלקוח: _____ קוד הלקוח: _____

תאריך קבלת המיכלים: _____ שעת קבלת מיכלים: _____

כתובת הלקוח: _____

									כמות המיכלים שהתקבלה:
קלטת DLT	קלטת LTO	תפזורת	מיוחד	רפואי	גליל	כפול	חצי	רגיל	סוג המיכל:
5010	5009	5006	5011	5004	5003	5002	5001	5000	קוד המיכל:

האם הלקוח מסר רשימת תיקים? כן/לא

האם בוצעה אריזה ע"י ארכיביון? כן/לא

האם בוצעה הובלה ע"י ארכיביון? כן/לא

האם סופקו מיכלים ריקים ע"י ארכיביון? כן/לא

הערות: _____

(למילוי ע"י הלקוח)

הריני לאשר הפרטים הנ"ל.

שם המוסר מטעם הלקוח: _____

שם ושם משפחה	תפקיד	חתימה
--------------	-------	-------

אישור מטעם נציג חברת ארכיביון.
הריני לאשר קבלת המיכלים כפי המפורט להלן:

שם הנציג: _____ שם הנהג: _____ חתימת הנציג: _____

*יש להעביר העתק ללקוח

לשימוש המשרד:
יש להוציא חיוב ללקוח - טופס 2010 ולצרפו לאישור זה, ויש לתייק בתיק הלקוח.