



טופס הזמנת שליפה פיזית - מלקוחות ארכיביון

תאריך ההזמנה: _____ ימולא ע"י הלקוח.

שם לב ממלא/ת ההזמנה: _____

- יש לשלוח את הטופס לפקס שמספרו: **039734848** או למייל: ARCIV3@NETVISION.NET.IL
- יש למלא פרטים מלאים כפי המבוקש, בקשה שאינה מלאה לא תענה.

טלפון: **03-9731077**

	שם הלקוח	כתובת המשרד
	מספר הלקוח	עיר
	שם המזמין	קומה
	תפקיד	מעלית
	מספר טלפון	חניה
	מספר שלוחה	שעות עבודה
	מספר פקס	שעת המשלוח

מס' השליפה	מס' המיכל	מס' התיק	תוכן התיק המבוקש	תאריך החומר	איתור המיכל בארכיביון	מספר השליפה בארכיביון
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

חתימת המזמין + חותמת המשרד: _____

לשימוש ארכיביון:

יש להוציא טופס מסירת שליפה.

יש לתיק בתיק שליפות. טופס פנימי מס' 2009 טופס ברשימת טפסים: QA-10/2B מהדורה מס' 4