

MITTENTE	
Nome:	Località:
Cognome:	Cap:
Via:	Telefono:
Nazionalità:	

DESTINATARIO	
Nome:	Località:
Cognome:	Cap:
Via:	Telefono:
Nazionalità:	

		DESCRIZIONE MERCE		
DOCUMENTO DI TRASPORTO N°	PREAVVISO TELEFONICO	BUSTE	<input type="checkbox"/>	Origine merce
		PACCHI	<input type="checkbox"/>	
		PALLET	<input type="checkbox"/>	

QUANTITA'	PESO	VOLUME M3
DIMENSIONI		
LARGHEZZA CM	PROFONDITA' CM	ALTEZZA CM

ASSICURAZIONE ALL RISK	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Inserire serie numero fatt:	
Valore merce:	
Valore in lettere:	

Reimposta modulo

Invia Modulo