



## ZLECENIE TRANSPORTOWE

<b>ZLECENIODAWCA:</b>		<b>ZLECENIOBIORCA:</b>  <b>ABL Transport i Spedycja Sp. z o.o.</b> <b>Ul.Kombatantów 24 B</b> <b>42-609 Tarnowskie Góry</b>  <b>PL 6431767206</b>	
<b>MIEJSCE ZAŁADUNKU :</b>		<b>MIEJSCE ROZŁADUNKU:</b>	
<b>DATA ZAŁADUNKU:</b>		<b>DATA ROZŁADUNKU:</b>	
<b>RODZAJ TOWARU ( OPIS / SPECYFIKACJA ) :</b>		<b>WAGA BRUTTO: kg</b>	
<b>NUMERY ZAŁADUNKU</b>		<b>RODZAJ SAMOCHODU :</b>	
<b>TERMIN PŁATNOŚCI    DNI .</b>		<b>FRACHT :</b>	
<b>INSTRUKCJE DODATKOWE :</b>			

**PODPIS osoby zlecającej :**

**DATA**