



Por favor enviar para os Serviços Comerciais por fax ou e-mail	SUL	NORTE
	Fax 218 405 278	Fax 229 434 240
	dc@transporta-sa.pt	dc.porto@transporta-sa.pt

EXPEDIDOR

NOME: _____
MORADA: _____
CÓDIGO POSTAL: _____ - _____ LOCALIDADE: _____
Nº CONTRIBUINTE: _____ TELEFONE: _____ FAX: _____
ENDEREÇO E-MAIL: _____

DESTINATÁRIO

NOME: _____
MORADA: _____
CÓDIGO POSTAL: _____ - _____ LOCALIDADE: _____
Nº CONTRIBUINTE: _____ TELEFONE: _____ FAX: _____

MERCADORIA

DESCRIÇÃO/NATUREZA: _____ Nº VOLUMES: _____ PESO REAL: _____
PESO VOLUMÉTRICO: _____ COMPRIMENTO X LARGURA X ALTURA (EM METROS) X 250
DIMENSÕES: COMPRIMENTO: _____ LARGURA: _____ ALTURA: _____

SEGURO COMPLEMENTAR

SIM NÃO VALOR MERCADORIA: € _____

REEMBOLSO

VALOR REEMBOLSO: € _____

CARGA ANÓMALA

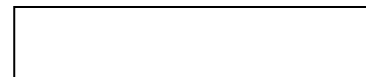
Por favor contactar os nossos Serviços Comerciais

INSTRUÇÕES ESPECIAIS

PAGAMENTO

O Expedidor declara que se responsabiliza pela liquidação de todas as despesas referentes a esta Expedição.

Data ____ / ____ / ____ Assinatura _____ Carimbo



O Pagamento deste envio no valor de € _____ deverá ser efectuado:

- No Expedidor
- No Destinatário

O Serviço será efectuado após confirmação ao cliente pelos Serviços Comerciais.