CONFIRMACIÓN DE INCIDENCIAS EN EL TRANSPORTE

Nombre del comprador:

Nª de pedido:

Dirección:

Tlf.:

Fecha de recepción de la mercancía:

Nombre del transportista:

Nombre de la Empresa de Transporte:

ESPECIFICACIÓN DE INCIDENCIAS DE TRANSPORTE:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MARCAR CON UNA X  (la que corresponda) | INCIDENCIA | Nº de unidades |
|  | Cajas de cartón deterioradas a recepción |  |
|  | Palés entregados sin film protector |  |
|  | Paquetes mojados durante el transporte |  |
|  | Palés golpeados durante el transporte |  |
|  | Paquetes abiertos a recepción |  |
|  | Trato inadecuado por parte del conductor |  |

Nombre cliente:

D.N.I/N.I.F. Firma del cliente

En…………………………………….. a…………………..de………………………. de……………..

* Es necesario enviar fotografía para visualizar los daños