# Záznam o depu příjemce

|  |
| --- |
| **Sídlo příjemce** |
| název firmy: |  |
| ulice, č.p., město: |  |
| PSČ: |  |
| IČO: |  |
| statutární zástupce: |  |

**1. Místo dodání zásilek**

|  |
| --- |
| Firma: |
| Ulice: |
| Město, PSČ: |
| pracovní dobaPo-Pá:sobota: |
| zodpovědný pracovníkjméno a příjmenítel. |

**2. Noční doručení zásilek**

|  |
| --- |
| **Způsob převzetí zásilky – údaje prosím vyplňte u zvolené varianty:** |
| *a) pověřený pracovník hlídající bezpečnostní agentury, název agentury:* pracovní doba: |
| *b) vlastní pracovník vrátnice/servisu s nočním provoze, jméno pracovníka* pracovní doba:  |
| *c) přístupný uzamykatelný prostor* |
| popis / typ objektu, garáž, myčka, kontejner…)  přístupový kód:  předaný počet klíčů:  rozměr vstupních dveří š x v:  půdorysné rozměry místa pro uložení zásilek š x d:  je možné vjet do depa paletovým vozíkem:  |  |
| *d) jiné individuální možnosti předání, jaké?* |
| **Vlastní manipulační prostředky** |
| *[ ]  ruční paletový vozík*  |  |
| *[ ]  vysokozdvižný vozík*  |  |
| *[ ]  ruční manipulační vozík*  |  |
| *[ ]  jiné manipulační prostředky*  |  |

**3. Místo doručení**

|  |
| --- |
| - stručný popis cesty- popis vstupu do objektu příjemce- event. náčrt, fotky, mapa |

|  |
| --- |
| Příjemce potvrzuje, že se seznámil s platnými OBCHODNÍMI PODMÍNKAMI společnosti OptimNet Solutions s.r.o. a že tyto podmínky akceptuje. |
| V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne: | ……….………………………...podpis statutárního zástupce |