

**R.E.M. s.r.l.**

Via Ferruccia, 16/A - 03010 Patrica (FR)

Tel. 0775-830116 Fax 0775-839345

email: amministrazione@rem-motori.it

Cod. Fis. e P. Iva 02240470605 - CCIAA n. 138995

AZIENDA CERTIFICATA
EN ISO 9001:2008Dasa-Rägister
CERT. N° IQ-0310-05**DOCUMENTO DI TRASPORTO**

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14/08/1996 - D.P.R. 696 del 21/12/1996

Numero D.D.T.

0316

Data D.D.T.

12/05/2016

Pagina

1 di 1

Cessionario:

MERSEN Italia S.P.A.

Luogo di destinazione:

MERSEN Italia S.P.A. - fermo deposito DHL Via delle Moratelle, 150 - 00148 ROMA (RM)

VIA DEI MISSAGLIA, 97/B1

20142 MILANO MI

Causale: FORNITURA

Note: COD ABBONAMENTO DHL 100718883

PRENOT.108521

ATT.NE IVAN BARASCHI

Porto: ASSEGNATO

N° colli: 1

Aspetto: SCATOLA DI CARTONE

Peso in kg.: 6,0

UM	Q.tà	Descrizione dei beni
Nr	6,00	kit Anelli isolatori PTFE bianco ciascuno costituito da : - 1 anello PTFE bianco dis.01A - 6 cilindri PTFE bianco dis.01B - 12 guarnizioni gomma bianca dis.01C - 6 guarnizioni o-ring foro diam.10mm esterno diam.17mm.ca.

Potete ricercare questa spedizione sul sito: <http://www.dhl.com>

Lettera di vettura

(Non negoziabile)

80 9138 9526

Citare questo numero di spedizione in ogni richiesta

ORIGINE

DESTINO

1 Codice Cliente per addebito e dati assicurazione

Spese di trasporto ☐ Mittente ☒ Destinataria ☐ 3a parte ☐

Codice Cliente per addebito: **100718883**

Assicurazione vedi retro

☐ Si valore assicurato _____

Non tutti i Paesi dispongono delle modalità di pagamento indicate. Te. Trasportare carta di credito.

2 Mittente

Codice cliente _____ Nome mittente in stampatello _____

No. _____ (massimo 32 caratteri - i primi 12 verranno riportati sulla fattura)

Ragione sociale: **R.E.M. SRL**

Indirizzo: **VIA FERROCCIA, 16A PATRICA**

C.A.P. **03010** Tel / Fax / E-mail (specificare quale) **0775/830116**

3 Destinataria

Ragione sociale: **MERSEN ITALIA SPA**

Indirizzo (DHL non effettua consegne alla C.R.): **FERMO DEPOSITO DHL VIA DELLE MORATELLE, 150**

ROMA

C.A.P. **00148** Paese **ITALIA**

Att. nome/reparto: **IVAN BARASCHI** Tel / Fax / E-mail (specificare quale) **335/318902**

4 Dettaglio della spedizione Il peso fatturato è calcolato sul totale del peso e delle dimensioni rilevati *

No. pezzi	Peso (*)	Pezzi	Dimensioni cm
			Lunghezza Altezza Larghezza/profondità
01	06.00	21 @ 30	25 x 25 x 25

5 Descrizione del contenuto

Inserire il contenuto e la quantità:

KIT ANELLI ISOLANTI 1 U. 6

6 Solo spedizioni internazionali Extra UE Non Documenti (requisiti doganali)

Allegare fattura proforma o commerciale in originale e due copie

Partita IVA del mittente _____ Partita IVA del destinatario _____

Valore doganale dichiarato (specificare valuta) _____ Voce doganale tariff _____

TIPO DI ESPORTAZIONE ☐ Permanente ☐ Riasportazione ☐ Temporanea

Oneri doganali a destino a carico del destinatario se non barrate ☐ Destinataria ☐ Mittente ☐ Altri _____

7 Condizioni di Trasporto

Il mittente dichiara espressamente e incondizionatamente di accettare tutte le Condizioni Generali di Trasporto DHL riportate sul retro e di approvare nello specifico al sensi e per gli effetti degli Art. 1341 e 1342 c.c. tutte quelle riportate ai nn. 2, 4, 6, 7, 8, 9, 11, e 12, dichiara altresì che la spedizione non contiene solidi o liquidi pericolosi e che le condizioni di cui sopra sono le uniche e sole condizioni regolanti il trasporto DHL sempreché non diversamente concordato per iscritto tra le parti.

Firma del mittente _____ Data **12/05/16**

8 Prodotti & Servizi

☒ Nazionale ☐ Internazionale Documenti

☐ Unione Europea (UE) ☐ Internazionale Non Documenti (escluso a dogana)

Prodotti e servizi (i prodotti e servizi accessori sono disponibili separatamente in loco)

☐ EXPRESS 9:00 ☐ EXPRESS 10:30 ☐ EXPRESS 12:00

☒ EXPRESS / WORLDWIDE

☐ EXPRESS ENVELOPE ☐ ECONOMY SELECT ☐ ALTRO _____

Servizi Opzionali (Con applicazione di un extra)

☐ Saturday Delivery ☐ Hold for Collection ☐ Delivery Notification ☐ Payable Packaging ☐ ALTRO _____

Globalmail Business ☐ Priority ☐ Standard ☐ Altro _____

PESO VOLUMETRICO TASSABILE (*)

kg _____ gr _____

SPESE Servizi

Varie _____

Assicurazione

Iva/Bollo _____

TIPO DI VALUTA TOTALE**TIPO DI PAGAMENTO (No. assegno / carta di credito)**

No. : _____

Tipo _____ Scadenza _____

RITIRATO DA

Route No. _____

Ora _____ Data _____

(*) Il mittente dichiara di accettare che il peso effettivo/volumetrico che verrà assunto per l'applicazione della tariffa, sia quello determinato elettronicamente da DHL anche se discorde con i dati qui riportati.

PT08-15 F35 IT NP