


NADAWCA: Nr tel. <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> - <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> </div> <p style="margin: 0; font-size: small;">ozn. kodowe poczta</p>	
Serwisy POCZTEX: NA DZIŚ MIEJSKI SUPER <input type="checkbox"/> NA DZIŚ MIEJSKI <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NA DZIŚ AGLOMERACJA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NA DZIŚ KRAJOWY <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NA JUTRO PORANEK <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NA JUTRO POŁUDNIE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NA JUTRO STANDARD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> POBRANIE	Potwierdzenie odbioru: POCZTEX* <input type="checkbox"/> prior. przes. listowa <input type="checkbox"/> Pobranie przekazem pocztowym na rachunek bankowy <input type="checkbox"/> zł gr Zadeklarowana wartość <input type="checkbox"/> zł gr Doręczenie we wskazanym dniu <input type="checkbox"/> DD-MM-RR Przesyłka chroniona <input type="checkbox"/> Przesyłka do rąk własnych <input type="checkbox"/> Sprawdzenie zawartości przesyłki przez Odbiorcę <input type="checkbox"/> Opakowanie przesyłki:** Full Pack1 / Full Pack 2 / koperta POCZTEX Opakowanie własne Nadawcy
POCZTEX BEZPOŚREDNI <input type="checkbox"/> DD-MM-RR:.....GG:MM:..... <input type="checkbox"/> Odbiór <input type="checkbox"/> Doręczenie przesyłki w godzinach 20:00 - 08:00 <input type="checkbox"/> Odbiór <input type="checkbox"/> Doręczenie przesyłki w niedzielę / święto Zwrot podpisanych dokumentów <input type="checkbox"/> Serwis POCZTEX* Doręczenie w sobotę <input type="checkbox"/> Przesyłka ponadwymiarowa <input type="checkbox"/> Wypełnia Poczta Polska***: Potwierdzenie doręczenia:** telefon / SMS / fax / e-mail <input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę na wykonanie usługi na zasadach i warunkach określonych w Regulaminie świadczenia usługi pocztowej POCZTEX w obrocie krajowym oraz potwierdzam prawidłowość danych zawartych w nalepce adresowej. Podpis klienta	
ADRESAT: Nr tel. <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> - <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> </div> <p style="margin: 0; font-size: small;">ozn. kodowe poczta</p>	
Opłatę uiszcza: Nadawca <input type="checkbox"/> Adresat <input type="checkbox"/> Umowa <input type="checkbox"/> Nr z dnia	
Opłata: zasadnicza zł gr Usługi komplementarne zł gr RAZEM zł gr	Masa: kg g Przyjęcie przesyłki: Data Godz. Nr kuriera (podpis kuriera/pracownika)
 www.pocztex.pl 0-804-104-104	

* Właściciewi zaznaczyć "X" i wpisać serwis POCZTEX ** Niewłaściciewi skreślić
 *** Uzupelnienia kurier w przypadku usług ZPD / Telefoniczne ustalenie godziny doręczenia
 Infolinia i zamówienia 0 804 104 104, opłata jak za połączenie lokalne.