Formulario de petición de servicio por Facsímil

Nombre de la compañía *	
Departamento	
Teléfono de contacto *	
Número de cuenta	

Si la dirección de entrega/recogida es diferente a la habitual, por favor indíquelo en instrucciones especiales

Tipo de servicio *	Tipo de envío *	Tipo del artículo *	Materiales
□ Entrega □ Recogida □ Nuevo Artículo	□ Expreso □ Estándar □ Especial □ Otro	□ Cartón □ Archivo □ Soportes Magnéticos □ Otro	□ Cartones y tapas □ Etiquetas código de barras □ Otro

Por favor señale el casillero apropiado

Instrucciones especiales : -

Número de código de barra	Código alternativo	Solicitado por

Continue en otra hoja si es necesario

* Firma de la persona autorizada:

* Nombre:	Fecha ___/___/___	Hora ___:___

* Campos obligatorios

The power of memory

www.crownrms.com