



ARKUSZ NOWEGO KLIENTA

Mag Dystrybucja Sp. z o.o. Sp. J.

10-467 Olsztyn Sprzętowa 2

NIP 739-10-27-750

www.mag.olsztyn.pl

Pieczętka firmowa Klienta:

--

Adres dostawy:

--

Adres korespondencyjny:

--

Akronim:

--

Osoba kontaktowa ze strony Klienta:

--

SKLEP - nr telefonu / adres e-mail

--

WŁAŚCICIEL - nr telefonu / adres e-mail

--

KSIĘGOWOŚĆ - nr telefonu / adres e-mail

--

Dzień wizyty PH:

--

Atrybut:

Hotel	Restauracja	Bar	Detal	Inny:
-------	-------------	-----	-------	-------

Parametry dostawy:

1. Ograniczenia tonażowe:

TAK	ile T:	NIE
-----	--------	-----

2. Zakazy zatrzymywania:

TAK	NIE
-----	-----

3. Dostawa bez weryfikacji towaru:

TAK	NIE
-----	-----

5. Rampa:

TAK	NIE
-----	-----

6. Dostawa samochodem:

BUS	DUŻY
-----	------

7. Kategoria sklepu (wypełnia logistyk):

A	B	C
---	---	---

8. Uwagi Klienta:

--

Opiekun (PH) ze strony MAG Dystrybucja:

--