

FULLMAKT

Härmed bekräftas att DHL genom SpångaMälarö LBC AB under nedanstående villkor får leverera sändning/ar till:

Företag/ Namn	
Leveransadress	
Postadress	
Telefon	Mobil
Godset avställes (ange plats)	

Fullmaktsgivaren medger att DHLs chaufför får ställa av godset på ovanstående adress trots att ovanstående mottagare personligen ej kan ta emot godset samt kvittera försändelsen.

Gods och fraktsedelns M-del alternativt kopia ställs på ovan överenskommen plats.

Fullmakten innebär att undertecknad friskriver DHL och SpångaMälarö LBC AB för godsets vård efter den tidpunkt då godset är avställt på ovan angiven plats.

Fullmakten gäller:

Sändningsnummer _____

Till dess att den skriftligen återkallas.

Tillfällig fullmakt placeras enligt överenskommelse, ring 08-564 109 50

Stående fullmakt sänds per post eller fax till:

SpångaMälarö LBC AB

Fax: 08-560 325 90

Bryggavägen 102

178 31 EKERÖ

Ort datum _____

Underskrift _____

Namnförtydligande _____