



VENESERVICEEXPRESS S.L
 C/VIRGEN DE LA FUENCISLA, NRO 4, 28027
 CIF B01663962
 TELEFONO: +34 638 04 06 14

Fecha de Solicitud:

____ / ____ / ____

LISTA DE EMPAQUE (PACKING LIST).

EMBARCADOR / REMITENTE. (Desde España)		DESTINATARIO / RECEPTOR (En Venezuela).	
Nombre y Apellido:		Nombre y Apellido:	
Telefono contacto (2):		Telefono contacto (2):	
NIE/ DNI / PASAPORTE.		Telefono contacto (1):	
Direccion Elect. (email).		Direccion Elect. (email).	
Direccon Fisica del solicitante:		Direccon Fisica de entrega:	
DESCRIPCION.	CANTIDAD.	VALOR COMERCIAL DECLARADO.	
Alimentos			
Articulos de Higiene Personal			
Formulas lacteas			
Articulos Personales			
Equipos deportivos			
Vitaminas (Medicinas)			
Suplementos Vitaminicos			
Ropa Usada en buen estado (sin etiquetas)			
Ropa Nueva (con etiquetas)			
Calzados Nuevos			
Calzados Usados en buen estado			
Utiles Escolares			
Juguetes			
Utensilios del Hogar			
Herramientas			
Equipos electronicos (especificar): _____			
Otros (especificar): _____			
Otros (especificar): _____			
Otros (especificar): _____			
Observaciones: _____			

TOTAL		Euros.	
--------------	--	---------------	--

Monto 5%	
-----------------	--

Indicar con una (X):
 Desea asegurar su carga: **SI.** ____ **NO.** ____

Condiciones de Seguro:

- El cliente es el responsable del valor estimado de su carga.
- El monto del seguro es el 5% del valor de la carga
- Cobertura de responsabilidad ante eventos 80%, del valor del seguro acordado

Acepto recibir informacion de los proximos eventos, actividades y promociones

He leído y acepto **la Política de Privacidad**

Firma del Solicitante del Servicio (CLIENTE).

Firma del Prestador del Servicio (EMPRESA).

VENESERVICEEXPRESS S.L
 C/VIRGEN DE LA FUENCISLA, NRO 4, 28027
 CIF B01663962
 TELEFONO: ABC

NIE / DNI. _____