

FORMULARZ DEKLARACJI / ZMIANY ZWERYFIKOWANEJ MASY BRUTTO (VGM)



Data zlecenia	Numer zlecenia

INFORMACJE O ZAŁADOWCY:

Podmiot odpowiedzialny za ważenie VGM	
Osoba upoważniona	
Dane kontaktowe	

PROSZĘ O WPROWADZENIE / ZMIANĘ 'VGM' W KONTENERACH:

L.p.	Nr kontenera	VGM [kg]	Metoda ważenia [1 lub 2]	Data ważenia [rrrr-mm-dd]
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Osoba upoważniona oświadcza, że jest załadowcą/przedstawicielem załadowcy oraz że podane informacje są prawdziwe i poprawne dla każdego kontenera wymienionego powyżej. Załadowca/osoba upoważniona oświadcza, że Gdynia Container Terminal Sp. z o.o. jest zwolniony z wszelkiej odpowiedzialności za wszelkie straty, uszkodzenia lub koszty wynikające z niedokładności, nieadekwatności lub spóźnionego otrzymania powyższych informacji.

ZLECENIODAWCA	GDYNIA CONTAINER TERMINAL SP. Z O.O.

UWAGA: Prześlij podpisany skan wypełnionego formularza na adres e-mail eksploatacja@gct.pl umieszczając w tytule „ZMIANA VGM” przed wymaganą datą i godziną graniczną dla VGM. Aby uzyskać więcej informacji, zapoznaj się z [wytycznymi IMO](#) dotyczącymi SOLAS. Opłata zgodnie z Taryfą za usługi Gdynia Container Terminal Sp z o.o. (pkt. B.1.6.a).