

ZLECENIE PRZEWOZU KONTENERA
do Granicznego Punktu Kontroli Weterynaryjnej
do Granicznej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej



.....
pieczęć zleceniodawcy

WYPEŁNIA ZLECENIODAWCA

DANE ZLECENIODAWCY :

NR KONTENERA :

KOD ISO
KONTENERA :

NAZWA TOWARU :

WAGA ŁADUNKU :

PLOMBY :

DATA I GODZINA BADANIA :

BADANIE / KONTROLA

REWIZJA Z ODŁADUNKIEM

WYPEŁNIA GPKW / GSSE

Zgoda na przeprowadzenie granicznej Kontroli Sanitarnej w BCT Magazyn 25A
Gdynia ul. Kwiatkowskiego 60

.....
(podpis i pieczęć GPKW / GSSE)

WYPEŁNIA URZĄD CELNY

Zgoda na przejazd kontenera wyznaczoną przez organ celny trasą, tj. ulicami
Gołębią-Janka Wisniewskiego-Logistyczną-Kontenerową, celem zbadania
ładunku. Powrót następuje tą samą trasą.

.....
(podpis i pieczęć UC)

WYPEŁNIA GCT

PLOMBY ZDJĘTE :

.....
(podpis)

PLOMBY ZAŁOŻONE :

.....
(podpis)

WYPEŁNIA GCT

NR REJ. CIĄGNIKA :

NAZWISKO KIEROWCY :

NR DOWODU KIEROWCY :

WYPEŁNIA EKSPEDYTOR BRAMY WJAZD BCT

Zgoda BCT na przejazd:

.....
(podpis)

WYPEŁNIA PRACOWNIK BRAMY GCT

Data i godzina wyjazdu kontenera z GCT :

.....
(podpis)

Data i godzina wjazdu kontenera do GCT :

.....
(podpis)

WYPEŁNIA PRACOWNIK OCHRONY BCT

Data i godzina wjazdu kontenera do BCT :

.....
(podpis)

Data i godzina wyjazdu kontenera z BCT :

.....
(podpis)

UWAGI

MIEJSCE złożenia kontenera na GCT :
DATA i GODZINA złożenia kontenera na GCT :

* - niepotrzebne skreślić