|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Руководитель проекта по внутриреспубликанским перевозкам |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ООО «ТМФ-Транс» |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Фурс А.В. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (Наименование юридического лица  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |
|  |  |  |   |  |  |  |  |  |  | (адрес) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (телефон) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Заявление-распоряжение для регистрируемого почтового отправления** |
|  | **(к договору \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Прошу по отправлению |  |  |  |  |  |  |  |
|  | № п/п | Номер отправления | Дата приемки | ФИО адресата | Адрес доставки |
|  |  1 |  |   |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |  Изменить ФИО (наименование) получателя на |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Изменить почтовый адрес адресата:  |
|  |  |  |   |   |   |   |   |   |
|  |   |  Вернуть отправление по адресу  |  (услуга платная) |  |   |   |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Выдать почтовое отправление с наложенным платежом без взимания с адресата суммы наложенного платежа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  | Изменить сумму наложенного платежа/объявленной ценности\*(\*сумма наложенного платежа должна быть не выше суммы объявленной ценности). Сумму наложенного платежа считать верной: |
|  | \*\*Информация об изменении сумм должна быть предоставлена Оператору не позднее, чем за 2 часа до расчётного времени доставки. |
|  |  |  |
|  |  | Перенести срок доставки на (указать дату):  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |   |  |   |   |  |   |
|  |  | (дата заявления) |  | (подпись) |  | ( ФИО заявителя ) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Заявление принял: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |   |   |  |   |  |  |
|  |  | (дата) |  | (подпись) |  | (должность и ФИО работника) |