|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 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) | | | | | |