

NZÓR HYPERNIONEGO DRUKU 43

NALEPKA ADRESOWA

WĘZEL



STREFA

MADAWCA  
UNIWERSYLET JAGIELLONSKI-COLEGIUM MEDICUM  
NAZWA  
NAZWA JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ  
Imię i Nazwisko  
ADRES JEDNOSTKI  
Tel. kontaktowy



EE 46 582 768 9 PL

Adres  
Kod pocztowy  
Miejscowość

ADRESAT  
JAN KOWALSKI  
Nazwa  
Kod pocztowy  
Miejscowość

Oplatę uiszcza Adresat

SERWISY

- Ekspres 24
- Kurier Miejski
- Kurier Krajowy
- do 08:00
- do 09:00
- do 12:00
- 3 godzin
- 90 min
- 4 godzin
- Kurier Bezpośredni

imię i Nazwisko  
UL KWIATOWA 5  
Adres  
00-540  
Kod pocztowy  
Miejscowość  
WARSZAWA  
placówka pocztowa i punkt odbioru  
Kod pocztowy

OSTROZNE  
Ubezpieczenie  
Wartość  
P. niestandardowa  
Potwierdzenie odbioru  
Sprawdzenie zawartości  
Do rąk własnych

USŁUGI DODATKOWE  
Potwierdzenie doręczenia albo zwrotu  
Doręczenie po godz. 17:00  
Doręczenie w wskazanym dniu  
Doręczenie w sobotę  
Doręczenie na godzinę

ulica, miejscowość placówki i punktu odbioru  
Umowa z Pocztą Polską S.A. iD nr  
 POBRANIE  
Słownie:  
Przekazać na:  rachunek bankowy  adres nadawcy  inny adres  
Kwota pobrania (zł)  
Kwota pobrania (zł)

Imię:  
Zawartość przesyłki:  
Podpis nadawcy:  
Masa:  
Opłata: LHMOWA NR 380959/K  
kg g  
zł gr  
REJON



PRZYJĘCIE PRZESYŁKI:

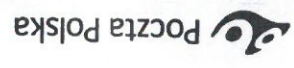
Data  
Nr kuriera  
(pieczęć/podpis kuriera/pracownika)

Tydem

Pola białe wypełnia nadawca, pola szare wypełnia Poczta

Oświadczam, że zostały mi doręczone Ogólne Warunki Ubezpieczenia przesyłek pocztowych, obowiązujące w dniu wysyłki

PP S.A. nr 43 804 104 104\*  
www.pocztex.pl 43 842 0 842\*



\* Opłata za połączenie z infolinią zgodnie z cennikiem operatora.