



188 642

## Cedente

Magna PT S.p.A.  
Via dei Ciclamini 4  
I-70026 MODUGNO

Partita iva: IT04886850728

Numero: 215  
Data: 04.02.2021  
Documento materiale: 9900000215  
Creato da: V.CONSalvo

## Destinatario

Fuchs Schmierstoffe GmbH  
Friesenheimer Straße 19  
D-68169 MANNHEIM  
GERMANIA

Partita iva:

## Luogo di destinazione

Fuchs Schmierstoffe GmbH  
Friesenheimer Straße 19  
D-68169 MANNHEIM  
GERMANIA

Partita iva:

|             |          |            |                         |                           |                 |
|-------------|----------|------------|-------------------------|---------------------------|-----------------|
| XXX test    |          |            |                         | Trasporto a mezzo vettore |                 |
| Posizione   | Quantità | U.M.       | Codice materiale        | Descrizione materiale     | Peso netto U.M. |
| 001         | 6        | PZ         | FUCHS PENTOSIN          | oil samples               | 0,000           |
| Aspetto     |          |            | Nota                    |                           |                 |
| CARTONE     |          |            | A. Punzi dhl 5491805992 |                           |                 |
| Colli       |          | Peso lordo |                         | Tipo trasporto            | ID Trasporto    |
| 1 PZ        |          | 1,300 KG   |                         |                           |                 |
| DHL EXPRESS |          |            | 04.02.2021 10:48:01     |                           |                 |
|             |          |            |                         |                           | Conducente      |
|             |          |            |                         |                           | Destinatario    |

# Ricevuta delle spedizioni

## Mittente

MAGNA PT  
MAGNA PT  
V. DEI CICLIAMINI 4 1

70026 MODUGNO  
Italy  
+390805858665

VIVIANA.CONSALVO@MAGNA.COM

## Destinatario

FUCHS SCHMIERSTOFFE GMBH  
SERVICE LABOR  
FRIESENHEIMER STRASSE 19

68169 MANNHEIM Baden-Wurt  
Germany  
+4962137010

## Dettagli Spedizione

Data Spedizione: 2021-02-04  
Numero Spedizione: 5491805992  
Tipo Servizio: EXPRESS WORLDWIDE  
Tipo Imballaggio: My Own Package  
Numero Colli: 1  
Peso Totale: 1,30kg  
Volumetrico: 0,40kg  
Tassabile: 1,50kg  
Valore assicurato:  
Condizioni commerciali:

## Info internazionali

Valore dichiarato:  
Codice per oneri e tasse:  
Stato tassabile: Non-Dutiable  
Data di consegna stimata: Monday, 08 Feb, 2021  
Codice promozionale:

## Info di pagamento

Tipo pagamento: DHL Account Number  
Codice pagante: 113812703  
Codice per oneri e tasse:  
Charge Breakdown: 20,07 EUR

Servizi speciali: Supplemento Carburante/  
Emergency Situation

## Info riferimento

Riferimento: Punzi  
Numero di ritiro:

## Contenuto

campioni olio

**à MAGNA**

**Spedizione n. 20210201X4VKJ**

**Data** 01/02/2021

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                            |                                                                                  |                                                             |                  |                                                                         |                         |                              |                                                                         |                 |                              |                |          |                                                                                            |                                  |          |                                   |  |                   |                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------------|----------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------|-----------------------------------|--|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Mittente</b> (Nome, reparto)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                            | Antonella Punzi, WLQ2                                                                                                                                                                                                           |                                                                                            |                                                                                  |                                                             |                  |                                                                         |                         |                              |                                                                         |                 |                              |                |          |                                                                                            |                                  |          |                                   |  |                   |                                                                                          |
| <b>Destinatario</b> (Indirizzo, persona da contattare, telefono)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                            | FUCHS SCHMIERSTOFFE GMBH – Service-Labor –<br>Friesenheimer Straße 19 - 68169 Mannheim/ Germany                                                                                                                                 |                                                                                            |                                                                                  |                                                             |                  |                                                                         |                         |                              |                                                                         |                 |                              |                |          |                                                                                            |                                  |          |                                   |  |                   |                                                                                          |
| <b>Luogo di destinazione</b> (se diverso dal destinatario)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                            |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                            |                                                                                  |                                                             |                  |                                                                         |                         |                              |                                                                         |                 |                              |                |          |                                                                                            |                                  |          |                                   |  |                   |                                                                                          |
| <b>Spese di trasporto a carico di...</b><br>➤ se a carico di MAGNA PT è necessaria l'autorizzazione,<br>➤ se a carico del destinatario è necessario che costui comunichi il<br>trasportatore da utilizzare in porto assegnato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                            | <b>FRANCO</b> <input checked="" type="checkbox"/><br>(spese di trasporto a carico della Getrag S.p.A.)<br><b>Assegnato</b> <input type="checkbox"/><br>(spese di trasporto a carico del destinatario);<br><b>Trasportatore:</b> |                                                                                            |                                                                                  |                                                             |                  |                                                                         |                         |                              |                                                                         |                 |                              |                |          |                                                                                            |                                  |          |                                   |  |                   |                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                            | <b>AUTORIZZATO</b> dal DIRIGENTE di reparto<br><br>                                                                                        |                                                                                            |                                                                                  |                                                             |                  |                                                                         |                         |                              |                                                                         |                 |                              |                |          |                                                                                            |                                  |          |                                   |  |                   |                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                            | (firma)                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                            |                                                                                  |                                                             |                  |                                                                         |                         |                              |                                                                         |                 |                              |                |          |                                                                                            |                                  |          |                                   |  |                   |                                                                                          |
| <table><tr><td rowspan="3"><b>Contenuto</b></td><td><b>Tipo di imballaggio</b></td><td><b>Nr. colli</b></td><td><b>Denominazione merce</b></td><td><b>Codice materiale</b></td><td><b>Q.tà</b></td><td><b>Valore della merce</b><br/>(Obbligatorio x la dogana o assicurazione)</td><td><b>Peso Kg.</b></td><td><b>Causale del trasporto</b></td></tr><tr><td rowspan="2"><b>Scatola</b></td><td rowspan="2"><b>1</b></td><td><b>Oil samples: OP 90.1</b><br/>line 1 (dated 22.12.20)<br/>line 2 (dated 22/12/20-15/01/21)</td><td rowspan="2"><b>FUCHS PENTOSIN EG FFL-7 A</b></td><td rowspan="2"><b>6</b></td><td rowspan="2"><b>log 1.3</b><br/><b>20x10x10</b></td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"><b>Conto test</b></td></tr><tr><td><b>Fresh oil samples:</b><br/>line 1 (dated 22.12.20)<br/>line 2 (dated 22/12/20-15/01/21)</td></tr></table> |                            |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                            | <b>Contenuto</b>                                                                 | <b>Tipo di imballaggio</b>                                  | <b>Nr. colli</b> | <b>Denominazione merce</b>                                              | <b>Codice materiale</b> | <b>Q.tà</b>                  | <b>Valore della merce</b><br>(Obbligatorio x la dogana o assicurazione) | <b>Peso Kg.</b> | <b>Causale del trasporto</b> | <b>Scatola</b> | <b>1</b> | <b>Oil samples: OP 90.1</b><br>line 1 (dated 22.12.20)<br>line 2 (dated 22/12/20-15/01/21) | <b>FUCHS PENTOSIN EG FFL-7 A</b> | <b>6</b> | <b>log 1.3</b><br><b>20x10x10</b> |  | <b>Conto test</b> | <b>Fresh oil samples:</b><br>line 1 (dated 22.12.20)<br>line 2 (dated 22/12/20-15/01/21) |
| <b>Contenuto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Tipo di imballaggio</b> | <b>Nr. colli</b>                                                                                                                                                                                                                | <b>Denominazione merce</b>                                                                 |                                                                                  | <b>Codice materiale</b>                                     | <b>Q.tà</b>      | <b>Valore della merce</b><br>(Obbligatorio x la dogana o assicurazione) | <b>Peso Kg.</b>         | <b>Causale del trasporto</b> |                                                                         |                 |                              |                |          |                                                                                            |                                  |          |                                   |  |                   |                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Scatola</b>             | <b>1</b>                                                                                                                                                                                                                        | <b>Oil samples: OP 90.1</b><br>line 1 (dated 22.12.20)<br>line 2 (dated 22/12/20-15/01/21) |                                                                                  | <b>FUCHS PENTOSIN EG FFL-7 A</b>                            | <b>6</b>         | <b>log 1.3</b><br><b>20x10x10</b>                                       |                         | <b>Conto test</b>            |                                                                         |                 |                              |                |          |                                                                                            |                                  |          |                                   |  |                   |                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Fresh oil samples:</b><br>line 1 (dated 22.12.20)<br>line 2 (dated 22/12/20-15/01/21)   |                                                                                  |                                                             |                  |                                                                         |                         |                              |                                                                         |                 |                              |                |          |                                                                                            |                                  |          |                                   |  |                   |                                                                                          |
| <b>Centro di costo:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                            | <b>697</b>                                                                                                                                                                                                                      | <b>Consegna gratuita ?</b>                                                                 | <b>Sì</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/> | <b>Ordine acquisto:</b><br>(da indicare in caso di vendita) |                  |                                                                         |                         |                              |                                                                         |                 |                              |                |          |                                                                                            |                                  |          |                                   |  |                   |                                                                                          |
| <b>Data massima di arrivo presso il destinatario:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                            | <input type="checkbox"/> in 2 giorni                                                                                                                                                                                            |                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> in 4 giorni                                  | <input type="checkbox"/> senza indicazioni                  |                  |                                                                         |                         |                              |                                                                         |                 |                              |                |          |                                                                                            |                                  |          |                                   |  |                   |                                                                                          |
| <b>Termine periodo immagazzinamento richiesto</b><br>(nel caso di merce inviata a magazzino esterno):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                            |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                            |                                                                                  |                                                             |                  |                                                                         |                         |                              |                                                                         |                 |                              |                |          |                                                                                            |                                  |          |                                   |  |                   |                                                                                          |

SI PREGA DI COMPIARE IL MODULO A STAMPATELLO, IN MODO CHIARO E LEGGIBILE

**IN CASO DI INCOMPLETEZZA DI DATI NON SI DARA' SEGUITO ALLA SPEDIZIONE SENZA ALCUN PREAVVISO PER IL MITTENTE.**