

**Cedente**

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

Partita iva: IT04886850728

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

Numero: **805**
Data: **03.06.2022**
Documento materiale: **9900000805**
Creato da: **I.FIORENTINO**

Destinatario

SVEVATRANS SRL
Via dei Gerani, 05
I-70026 MODUGNO (BA) BA

Partita iva: 07758100726

Luogo di destinazione

SVEVATRANS SRL
Via dei Gerani, 05
I-70026 MODUGNO (BA) BA

Partita iva: 07758100726

XXX trasferimento				Trasporto a mezzo destinatario	
Posizione	Quantità	U.M.	Codice materiale	Descrizione materiale	Peso netto U.M.
001	7	PZ		materiale per allestiment	0,000
701470					
Aspetto			Nota		
PEDANE			mincuzzi michele		
Colli	Peso lordo	Tipo trasporto		ID Trasporto	Incoterms
7 PZ	0,000 KG				EXW
Vettore		Data e ora del ritiro		Firma	
		03.06.2022 11:35:05			
				Conducente	
				Destinatario	

Mittente (Nome, reparto)			F.Hoffmann																																																																																
Destinatario (Indirizzo, persona da contattare, telefono)			Sveva																																																																																
Luogo di destinazione (se diverso dal destinatario)																																																																																			
Spese di trasporto a carico di... ➤ se a carico di MAGNA PT è necessaria l'autorizzazione, ➤ se a carico del destinatario è necessario che costui comunichi il trasportatore da utilizzare in porto assegnato			Franco ☐ (spese di trasporto a carico della Magna PT) Assegnato ☐ (spese di trasporto a carico del destinatario); Trasportatore:		AUTORIZZATO dal DIRIGENTE di reparto _____ (firma)																																																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="6">Contenuto</th> </tr> <tr> <th>Tipo di imballaggio</th> <th>Nr. colli</th> <th>Denominazione merce</th> <th>Codice materiale</th> <th>Q.tà</th> <th>Valore della merce (Obbligatorio x la dogana o assicurazione)</th> <th>Peso Kg.</th> <th>Causale del trasporto</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pedane</td> <td>7</td> <td>Materiale per allestimento canali</td> <td></td> <td>7</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>						Contenuto						Tipo di imballaggio	Nr. colli	Denominazione merce	Codice materiale	Q.tà	Valore della merce (Obbligatorio x la dogana o assicurazione)	Peso Kg.	Causale del trasporto	Pedane	7	Materiale per allestimento canali		7																																																											
Contenuto																																																																																			
Tipo di imballaggio	Nr. colli	Denominazione merce	Codice materiale	Q.tà	Valore della merce (Obbligatorio x la dogana o assicurazione)	Peso Kg.	Causale del trasporto																																																																												
Pedane	7	Materiale per allestimento canali		7																																																																															
Centro di costo:		Consegna gratuita ?	Sì ☐ No ☐	Ordine acquisto: (da indicare in caso di vendita)																																																																															
Data massima di arrivo presso il destinatario:			☐ in 2 giorni ☐ in 4 giorni ☐ senza indicazioni																																																																																
Magazzino SAP di provenienza per movimento materiale 541 / N° Registrazione Documento																																																																																			

SI PREGA DI COMPIRE 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.

	Nome: F.Hoffmann
	Reparto: BLS cdc: 0720
Destinatario	Sveva
Indirizzo	
Cap, città, nazione	
All'attenzione di	
Telefono _____	
Mail to: _____	

COPIA DI QUESTA ETICHETTA DEVE ESSERE APPLICATA DAL RICHIEDENTE SU OGNI COLLO CHE INTENDE SPEDIRE