

FORMULARZ WSTĘPNEJ WERYFIKACJI PRZEWOŹNIKA

Nazwa firmy, numer NIP, osoba kontaktowa:

.....
.....

Źródło floty:

- Flota własna
- Zakontraktowani przewoźnicy zewnętrzni
- Giełda transportowa

Ilość i rodzaj aut:

.....

.....

.....

.....

Średni wiek floty:

- < 6 lat > 6 lat



Masz problem z transportem? Skontaktuj
się ze swoim spedytorem:
veronika.c@transkap.pl
532-477-433

Branże, które są specjalnością przewoźnika:

.....
.....
.....
.....

Odległość bazy przewoźnika od terenu załadowcy:

..... KM

Czy ubezpieczenie przewoźnika pokrywa potrzeby firmy?

TAK NIE

Rynki obsługiwane przez przewoźnika:

Krajowe Międzynarodowe

Państwa obsługiwane przez przewoźnika:

.....
.....
.....
.....
.....
.....



Masz problem z transportem? Skontaktuj się ze swoim spedytorem:
weronika.c@transkap.pl
532-477-433