

RAPORT INKASENTA Nr

Pieczęć firmowa

z dnia

Do zlecenia nr odbioru pakietów z gotówką, na trasie

Inkasant nr upoważnienia
imię i nazwisko

Lp.	Skrócona nazwa przedsiębiorstwa nr i adres punktu Zleceniodawcy	Ilość pakietów	Deklarowana kwota przekazanego nadmiaru w zł	Godzina odbioru	Pieczęć punktu i podpis Zleceniodawcy
	1	2	3	4	5
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
R A Z E M					

„POTWIERDZENIE PRZEKAZANIA DO BANKU / WRZUTNI BANKOWEJ / KASY POCZTY” *

PRZYJĘTO / PRZEKAZANO BEZ SPRAWDZANIA ZAWARTOŚCI WG PONIŻSZEJ SPECYFIKACJI:

..... SZTUK PAKIETÓW (SŁOWNIE).

DATA, GODZINA, PIECZĘĆ I PODPIS INKASENTA

DATA, GODZINA PODPIS I PIECZĘĆ BANKU / KONWOJENTA / KASY POCZTY *

* NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ

Sprawdzono pod względem merytorycznym:
(data, podpis i pieczęć sprawdzającego)