MIPOSTEL
Todo a la puerta de tu casa!

Fecha de Solicitud:
_____

LISTA DE EMPAQUE (PACKING LIST).

EMBARCADOR / REMITENTE. (Desde España)		DESTINATARIO / RECEPTOR (En Venezuela).	
Nombre y Apellido:		Nombre y Apellido:	
Telefono contacto (1):		Cedula de Identidad.	
NIE/ DNI / PASAPORTE.		Telefono contacto (1):	
Codigo Postal:		Telefono contacto (2):	
Direccion Elect. (email).		Direccion Elect. (email).	
Direccon Fisica del solicitante, Codigo Postal:		Direccon Fisica de entrega, punto de referencia:	

DESCRIPCION (Bienes declarados).	Marque, con una (X) el Items.	VALOR COMERCIAL DECLARADO.
Alimentos		
Articulos de Higiene Personal		
Formulas lacteas		
Articulos Personales		
Equipos deportivos		
Vitaminas (Medicinas)		
Suplementos Vitaminicos		
Ropa Usada en buen estado (sin etiquetas)		
Ropa Nueva (con etiquetas)		
Calzados Nuevos		
Calzados Usados en buen estado		
Utiles Escolares		
Juguetes		
Utensilios del Hogar		
Herramientas		
Equipos electronicos (especificar): _____		
Otros (especificar): _____		
Otros (especificar): _____		
Otros (especificar): _____		
Observaciones: _____		
	TOTAL	**Euros.**

Indicar con una (X):

Desea asegurar su carga: **SI.**_____ **NO.**_____

Monto 5%		Monto 10%	

*Le informamos conforme a lo previsto en el RGPD de 27 de abril de 2016 que **CONAVENCA EUROPA, S.L.**, recaba y trata sus datos de carácter personal, aplicando las medidas técnicas y organizativas que garantizan su confidencialidad, con la finalidad de gestionar la relación que le vincula. Usted da su consentimiento y autorización para dicho tratamiento. Conservaremos sus datos de carácter personal únicamente el tiempo imprescindible para gestionar nuestra relación. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición dirigiéndose a **CONAVENCA EUROPA, S.L. con dirección C/ DUQUE DE SESTO, 11-13,MADRID,28009,MADRID.***

Condiciones:

1.- El cliente es el responsable del valor estimado de su carga.
2.- El monto del seguro es el 5% del valor de la carga
3.- Cobertura de responsabilidad ante eventos 80%, del valor del seguro acordado en este documento.
4.El solicitante, es responsable de los bienes entregados para su transportacion

☐ Consiento expresamente el envío de comunicaciones comerciales.

☐ He leido y acepto **la Politica de Confidencialidad y Proteccion de datos**

Firma del Solicitante del Servicio (CLIENTE).

Firma del Prestador del Servicio (EMPRESA).

Nr. Pasaporte _____

Mipostel. Ihn Yorman Marante . Heidemannstrasse 11b , 80939 München

Nro de Recibo. _____

Categoria de cliente:

Nuevo ☐ **Habitual** ☐

Categoria de cliente:

Otros Comp.	
Redes sociales	
Referido	
Intercambio	
Indicar:	

MEDIDAS.	PESO. KG.