**Załącznik nr 2 do OWU** **

**CBOK**

ORLEN S.A.

ul. Chemików 7

09-411 Płock

Tel: (024) 365 22 44

 Fax: (024) 367 70 90

 e-mail: cbok@orlen.pl

 **Dyspozycja szczegółowa do odbioru Produktów**

 **z Terminali**

*UWAGA: Pola w rubrykach należy wypełniać czytelnie* ***pismem drukowanym, wielkimi literami****.*

**1. Nr SAP Klienta**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| nowa  |   | korekta |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**2. Nazwa zgłaszającego**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**3. Miejsce odbioru** (nazwa Terminala) **4. Nazwa Przewoźnika**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**5. Termin odbioru** (od – do) **6. Nr dokumentu klienta**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |  - |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Dzień | Miesiąc | Rok |  | Dzień | Miesiąc | Rok |

**7. Nr rejestracyjny ciągnika / autocysterny\*** **8. Nr rejestracyjny naczepy / przyczepy\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**9. Lista kierowców upoważnionych do odbioru\*\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **NAZWISKO** | **IMIĘ** | **Nr dowodu osobistego** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**10. Upoważnia się do jednorazowego odbioru według następującego planu:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **kom** | **Nr kontraktu / zlecenia** | **PRODUKT** | **Ilość [dm3]** | **Miejsce dostawy** | **Modyfikacje\*\*\*** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**\* - niepotrzebne skreślić**

**\*\*- w przypadku dłuższej listy należy wymienić w załączniku**

**\*\*\* - modyfikacje**

 **Z-dopuszczalna zmiana zlecenia**

 **I – dopuszczalna zmiana ilości**

 **M – dopuszczalna zmiana miejsca dostawy**

 **R- dopuszczalna rezygnacja z załadunku komory**

 **Oświadczam, że przewóz towarów objętych dyspozycją został zgłoszony zgodnie z ustawą z dnia 9 marca 2017 r. o systemie monitorowania drogowego przewozu towarów, a w wyniku zgłoszenia uzyskany został numer referencyjny podany poniżej**

**NUMER SENT**

 **Oświadczam, że przewóz towarów objętych dyspozycją nie podlega obowiązkowi zgłoszenia do SENT**

**Pouczenie: Brak oznaczenia powyższych pól oznacza, że podmiotem wysyłającym obowiązanym do dokonania zgłoszenia przewozu towarów, zgodnie z wyżej wymienioną ustawą, jest Grupa ORLEN.**

……………….. ……………………………………………………….

**Data** **Firma** (pieczątka i czytelny podpis osoby upoważnionej)