

Wypełniony formularz prosimy przesać drogą elektroniczną na adres ebrama@dctgdansk.com



FORMULARZ REJESTRACYJNY W SYSTEMIE WCZEŚNIEJSZEJ AWIZACJI POJAZDÓW e.BRAMA

Wypełniony formularz oraz ewentualne pytania prosimy przesać drogą elektroniczną na adres ebrama@dctgdansk.com

1. NAZWA FIRMY.....
2. ADRES FIRMY.....
3. NIP I REGON
4. OSOBA REPREZENTUJĄCA FIRME.....
5. ADRES EMAIL.....
6. TELEFON KONTAKTOWY.....

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Współpracy DCT Gdańsk S.A.

Firma nie jest zarejestrowana w systemie pod inną nazwą, a w przypadku zmiany danych zawartych w formularzu zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania DCT Gdańsk S.A. o tym fakcie drogą elektroniczną

Wypełniony formularz prosimy przesać drogą elektroniczną na adres ebrama@dctgdansk.com

7. ZATRUDNIENI KIEROWCY:

Lp.	IMIĘ I NAZWISKO	NUMER PESEL	NUMER KARTY KIEROWCY DCT	NUMER TELEFONU	ADRES E-MAIL
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Współpracy DCT Gdańsk S.A.

Firma nie jest zarejestrowana w systemie pod inną nazwą, a w przypadku zmiany danych zawartych w formularzu zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania DCT Gdańsk S.A. o tym fakcie drogą elektroniczną

Wypełniony formularz prosimy przesać drogą elektroniczną na adres ebrama@dctgdansk.com

15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Współpracy DCT Gdańsk S.A.

Firma nie jest zarejestrowana w systemie pod inną nazwą, a w przypadku zmiany danych zawartych w formularzu zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania DCT Gdańsk S.A. o tym fakcie drogą elektroniczną