

aramex



Copy 4
Domestic Waybill

1. SHIPMENT INFORMATION				معلومات الشحنة	
ORG. STN من	DEST. STN الى	Product Type نوع الطرود	No. of Pieces عدد الطرود	Actual Weight الوزن	Chargeable Weight الوزن المستخدم لحساب الكلفة
Track your shipment online on aramex.com					
2. FROM (SHIPPER)			معلومات المرسل		
Shipper's Account No.	رقم حساب المرسل	Shipper's Ref.	مرجع المرسل		
131892					
Contact Name (Your Name)	من (المرسل)	Phone No.	رقم الهاتف	الشركة (المستلم)	
		94117463463			
Company Name	العنوان		Address		
Makeen Books (Pvt) Ltd			NO 351/7 Beswell Place		
Address	العنوان		Wellawalle.		
City	الولاية/المقاطعة	State/Province	الرمز البريدي	City	الولاية/المقاطعة
Colombo 3	Colombo	Colombo	00300	Colombo 06	Colombo 06
3. SHIPPER'S SIGNATURE & AUTHORIZATION			توقيع المرسل		
I/We agree that Aramex's standard Conditions of Carriage apply to this shipment and limit Aramex's liability. The Warsaw Convention may also apply (see reverse). I/We understand that Aramex does not transport cash or dangerous goods (see reverse).					
Shipper's Signature X	Date	Time	توقيع المستلم		
توقيع المرسل	التاريخ DD / MM / YY	الوقت HH / MM			
Received by Aramex	Date	Time	11. RECEIVER'S SIGNATURE & AUTHORIZATION		
استلمت من قبل أرامكس	التاريخ DD / MM / YY	الوقت HH / MM	توقيع المستلم		
			Received shipment in good order and condition		
			Receiver's Signature X		
			توقيع المستلم		
			Date		
			التاريخ DD / MM / YY		
			Time		
			الوقت HH / MM		
			Name (Please Print)		
			اسم المستلم		
5. DESCRIPTION OF GOODS					
Declared Value					
1045 L					
6. NOTES					
Original Delivery					
7. PRODUCT CLASSIFICATION					
<input type="checkbox"/> Same Day <input type="checkbox"/> Overnight <input type="checkbox"/> Deferred					
8. ADDITIONAL SERVICES					
<input type="checkbox"/> Return Service <input type="checkbox"/> Cost of Goods <input type="checkbox"/> Other					
9. TRANSPORTATION CHARGES					
<input checked="" type="checkbox"/> Bill Shipper <input type="checkbox"/> Bill Receiver (Collect) <input type="checkbox"/> Bill 3rd Party					
<input type="checkbox"/> Account No. <input type="checkbox"/> Prepaid					
<input type="checkbox"/> Cash Amount / القيمة مدفوع مسبقا					
10. COST OF GOODS					
Bill Receiver					
<input type="checkbox"/> Cash <input type="checkbox"/> Check <input type="checkbox"/> Other					
Amount / القيمة					

or complaints, please contact us: www.aramex.com/complaints