

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	

2. FROM (SHIPPER)			معلومات المرسل	
Shipper's Account No.	رقم حساب المرسل	Shipper's Ref.	مرجع المرسل	

Contact Name (Your Name)	من (المرسل)	Phone No.	رقم الهاتف
--------------------------	-------------	-----------	------------

Company Name	الشركة (المرسل)
--------------	-----------------

Address	العنوان
---------	---------

City	المدينة	State/Province	الولاية/المقاطعة	ZIP/Postal Code	الرمز البريدي
------	---------	----------------	------------------	-----------------	---------------

3. SHIPPER'S SIGNATURE & AUTHORIZATION			توقيع المرسل		
Shipper's Signature X	Date	Time	توقيع المرسل	التاريخ	الوقت

Received by Aramex	Date	Time	استلمت من قبل ارامكس	التاريخ	الوقت
--------------------	------	------	----------------------	---------	-------

4. TO (RECEIVER)			معلومات المستلم		
Receiver's Account No.	رقم حساب المستلم	Receiver's Ref.	مرجع المستلم		

To (Receiver Name)	الى (المستلم)	Phone No.	رقم الهاتف
--------------------	---------------	-----------	------------

Company Name	الشركة (المستلم)
--------------	------------------

Address	العنوان
---------	---------

City	المدينة	State/Province	الولاية/المقاطعة	ZIP/Postal Code	الرمز البريدي
------	---------	----------------	------------------	-----------------	---------------

11. RECEIVER'S SIGNATURE & AUTHORIZATION			توقيع المستلم		
Receiver's Signature X	Date	Time	توقيع المستلم	التاريخ	الوقت

Name (Please Print)	اسم المستلم
---------------------	-------------

5. DESCRIPTION OF GOODS		حانة	
Declared Value	القيمة المعلنة	COD A 2025 K	

6. NOTES		ملاحظات	
		Original Delivery	

7. PRODUCT CLASSIFICATION		تصنيف	
<input checked="" type="checkbox"/> Same Day	<input type="checkbox"/> Overnight		

8. ADDITIONAL SERVICES		خيارات	
<input type="checkbox"/> Return Service	<input type="checkbox"/> Cost of Goods		

9. TRANSPORTATION CHARGES		رسوم النقل	
<input type="checkbox"/> Bill Shipper	<input checked="" type="checkbox"/> Bill Receiver (Collect)		

10. COST OF GOODS		مبلغ	
Bill Receiver	استلام قيمة البضاعة عند التسليم		

Amount / القيمة	
-----------------	--

Emirates Printing Forms Abu Dhabi 6730800, Dubai 2827877 - 533471 - 07.08.2013

4

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