

aramex



Copy 4
Domestic Waybill

SHIPMENT INFORMATION

STN	DEST. STN	Product Type	No. of Pieces	Actual Weight	Chargeable Weight
م	الـ	نوع الطرود	عدد الطرود	الوزن	الوزن المستخدم لحساب الكلفة

SHIPPER'S INFORMATION

Shipper's Account No.	رقم حساب المرسل	Shipper's Ref.	مرجع المرسل
131892			
Shipper Name (Your Name)	من (المرسل)	Phone No.	رقم الهاتف
		94117463463	
		Area Code	Local No.

Company Name	الشركة (المرسل)
Makeen Books (Pvt) Ltd	
Address	العنوان
No 441, Galle Road	
City	المدينة
Colombo 03	
State/Province	الولاية/المقاطعة
ZIP/Postal Code	الرمز البريدي
00300	

SHIPPER'S SIGNATURE & AUTHORIZATION

Signature X	Date	Time
توقيع المرسل	التاريخ DD / MM / YY	الوقت HH / MM
Signature X	Date	Time
توقيع المرسل	التاريخ DD / MM / YY	الوقت HH / MM

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

Track your shipment online on aramex.com

4. TO (RECEIVER)	معلومات المستلم
Receiver's Account No.	رقم حساب المستلم
1740 10730-1	
Receiver's Ref.	مرجع المستلم

To (Receiver Name)	الى (المستلم)	Phone No.	رقم الهاتف
ANJALI		0717671400	
		Area Code	Local No.
Company Name	الشركة (المستلم)		
RAJAPAKSE			

Address	العنوان
NO 11 MAZTHAEL	
1st Lane Gallewatta Ekala Galle	

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

11. RECEIVER'S SIGNATURE & AUTHORIZATION

Received shipment in good order and condition	Date	Time
توقيع المستلم	التاريخ DD / MM / YY	الوقت HH / MM
Signature X		
Name (Please Print)	اسم المستلم	

5. DESCRIPTION OF GOODS

Declared Value	القيمة المصرح بها
cod 2195	

6. NOTES

Urgent Delivery

7. PRODUCT CLASSIFICATION

<input type="checkbox"/> Same Day	<input type="checkbox"/> Overnight	<input type="checkbox"/> Deferred
نفس اليوم	اليوم التالي	مؤجل

8. ADDITIONAL SERVICES

<input type="checkbox"/> Return Service	خدمة الإرجاع
<input type="checkbox"/> Cost of Goods	تكلفة البضاعة
<input type="checkbox"/> Other	غير ذلك

9. TRANSPORTATION CHARGES

<input type="checkbox"/> Bill Shipper	<input type="checkbox"/> Bill Receiver (Collect)	<input type="checkbox"/> Bill 3rd Party
حساب المرسل	حساب المستلم	حساب طرف ثالث
<input type="checkbox"/> Account No.	رقم الحساب	<input type="checkbox"/> Prepaid
		مدفوع مسبقا
<input type="checkbox"/> Cash Amount /	القيمة /	

10. COST OF GOODS

Bill Receiver	استلام قيمة البضاعة عند التسليم	
<input type="checkbox"/> Cash	<input type="checkbox"/> Check	<input type="checkbox"/> Other
نقدا	شيك	غير ذلك
Amount /	القيمة /	