|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Слов | Плата | | | D:\Temp\Арбакеш\Телеграмма\ttk_logo.png ТЕЛЕГРАММА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  сл. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ го \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_\_\_ м.\_\_\_\_\_\_\_ | | **ПЕРЕДАЧА** ф.ТГ-1 |
| руб. | | коп. |
|  |  |  | |
| \_\_\_\_\_\_ го\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_\_м. |
| Принял | | | |
| Квитанция  в приеме телеграммы  \_\_\_\_\_\_ч. \_\_\_\_\_\_м.  Куда | | | | Номер рабочего  места |
| Порядковый номер |
| Передал \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Служебные отметки |
| Категория и отметки  Особого вида | | |
| Куда, кому Укажите адрес получателя\_\_\_  Укажите плучателя  Прошу Вас выслать вашего представителя Укажите дату к укажите время по адресу 420029, г. Казань, ул. Сибирский тракт, д. 23, ООО АРБАКЕШ+ для осмотра аварийного автомобиля марки укажите марку. гос. номер укажите гос. номер  В случае неявки осмотр и составление акта будет проведено в Ваше отсутствие  Укажите ФИО полностью | | |
| **Фамилия и адрес отправителя (не оплачивается и по связям не передается)** | Укажите ФИО полностью  Укажите адрес проживания | |