TACTIK Logistique

200-A, rue St-André, C.P. 51
Laurier-Station (Québec) G0S 1N0
(418)728-2828 (877) 948-2828
(418)415-4222 info@tactik.ca
www.tactik.ca NIR: R-048024-5

No Pro / Bill No

No de Référence / Reference No

Date:

Expéditeur / Shipper

Tél:

Consignataire / Consignee

Tél:

Facturé à / Bill to

Tél:

Soumission No / Quote No	Autorisation de retour / Return authorization no	Autre transporteur / Other carrier

Pcs	Description de la marchandise / Product description	Cubage Pi3 Cubage cu.ft	Poids / Weight	Dimension (Lg x La x ht) (L x W x H)	Frais de transport / Freight charges
	FENÊTRE STANDARD FENÊTRE HORS-STANDARD (84" X 84" ET PLUS) PORTE STANDARD (LARGEUR MAXIMUM DE 40") PORTE HORS-STANDARD ET PORTE PATIO AUTRE		◯ LBS ◯ KG		**Port payé Prepaid** ◯ **Port dû Collect** ◯ Les frais seront port dû à moins d'avis contraire. Freight charges will be collect unless marked prepaid.
Total Pcs 0	Frais d'administration sur facture en souffrance 2% d'intérêt par mois (24% par année). Administration charges on overdue accounts 2% interest per month (24% per year).	Cubage total Total cubage 0	Poids Total Total weight 0		Valeur déclarée Declared value $ _____ Responsabilité maximum de 2,00$/lbs à moins d'indication contraire par la valeur déclarée. Maximum liability of 2,00$/lbs unless declared valuation states otherwise.

Espace utilisé / Space utilized: 1/4 ◯ 1/2 ◯ 3/4 ◯ Plein / Full ◯ Ou / Or _____ Pied / Foot

Avis de réclamation

A) Le transporteur n'est responsable de pertes, de dommages ou de retards aux marchandises transportées, qui sont décrites au connaissement, qu'à la condition qu'un avis écrit précisant l'origine des marchandises, leur destination, leur date d'expédition et le montant approximatif réclamé, en réparation de la perte, des dommages ou du retard, ne soit signifié au transporteur initial ou au transporteur de destination, dans les 60 jours suivant la date de livraison des marchandises ou dans le cas de non-livraison, dans un délai de 9 mois suivant la date de l'expédition.

B) La présentation de la réclamation finale accompagnée d'une preuve du paiement des frais de transport doit être soumise au transporteur dans un délai de 9 mois suivant la date de l'expédition.

Notice of claim

A) Carrier is not liable for any loss, damage or delay to any goods carried specified on the bill of lading unless there is a written notice specifying the origin of the goods, their destination and date of shipment along with the estimated amount claimed in respect to such a loss, damage or delay given, in writing, to the originating carrier or the delivering carrier within 60 days after the delivery of the goods, or in case of non-delivery, within 9 months from the date of shipment.

B) The final claim must be filed within 9 months from the date of shipment, along with a copy of the paid freight bill.

Si au risque de l'expéditeur, indiquez-le ici. If at shipper's risk, indicate here. ☐

IMPORTANT : Chacun des morceaux doit être identifié avec le nom de l'expéditeur et de son destinataire. Toute commande incomplète ou mal identifiée ne sera pas expédiée. Le client est responsable de préparer le bon d'expédition et d'inscrire les quantités, les poids et les mesures exacts. La marchandise peu ou pas emballée est expédiée au risque de l'expéditeur.

IMPORTANT: Every piece must be identified with the name of the shipper and the consignee. Any order that is incomplete or not well identified will not be shipped. The customer is responsible for preparing the packing slip and enter the quantities, with precise weights and measures. Merchandise that is not well packaged is shipped to the risk of the shipper.

L'expéditeur sera responsable des infractions et des amendes découlant des surcharges totales et/ou axiales. Shipper will be liable for offences and fines resulting from overloading on total weight as well as per axle weight.

Expéditeur / Shipper	Transporteur / Carrier	Consignataire / Consignee
Date	Date	Date
Par/Per	Par/Per	Par/Per
Arrivée / Time in ____ Départ / Time out ____		Arrivée / Time in ____ Départ / Time out ____