**АКТ**

**Про проведення фізичного огляду**

**товарів та інших предметів**

**від '\_\_\_' \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016р.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Назва митниці: | **М/п "Східний термінал"** | | | | | |
| Мета огляду | визначення кількісних характеристик та країни походження | | | | | |
|  | *визначення коду згідно з УКТЗЕД, країни оходження, кількісних та якісних характеристик тощо)* | | | | | |
|  |  | | | | | |
| Місце проведення огляду | | | **ЦСС ТОВ "ТНТ УКРАЇНА", , Київська обл., Бориспільський р-н., с. Гора, вул. Центральна, 21ж** | | | |
| Місцезнаходження товарів та інших предметів (транспортний засіб, контейнер тощо) | | | | | |
|  | | | | | |
| *(вид транспортного засобу, державний номер)* | | | | | |
| Митне забезпечення (забезпечення відправника): | | | |  | | |
|  | | | | *(наявність та цілість)* | | |
| Ідентифікаційні ознаки та кількість відкритих (розпакованих) вантажних місць: | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| **Результати проведення митного огляду:** | | | | | |
| Кількість вантажних місць: | |  | | | | |
| Пакування (ящики, пакунки, палети, мішки, без пакування, інше) | | | | |  | |
|  | | | | | |
| Опис, кількість і країна походження товарів та інших предметів (за маркуванням): | | | | | |

**Найменування товару:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

зворотний бік Акта про проведення фізичного огляду товарів та інших предметів

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Інші відомості (з урахуванням мети огляду): | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Вантажні місця запаковано з накладенням митного забезпечення N** | | | | |  | | | |
| Забезпечення декларанта N | | |  | |  | | | |
| Огляд проводив: | |  | | | |  |  | |
|  | | *(посада, ініціали, прізвище декларанта)* | | | | | *(підпис)* | |
| Особи, що були присутні при здійсненні фізичного огляду: | | | | | | | |
|  |  | | | | |  |  | |
|  | *(осада, ініціали, прізвище № паспорта або посвідчення особи)* | | | | |  | *(підпис)* | |
|  |  | | | | |  |  | |
|  | *(посада, ініціали, прізвище № паспорта або посвідчення особи)* | | | | |  | *(підпис)* | |
|  |  | | | | |  |  | |
|  | *(посада, ініціали, прізвище № паспорта або посвідчення особи)* | | | | |  | *(підпис)* | |
| Посадова особа митного органу: | | | | | | | |
|  |  | | | | |  |  | |
|  | *(посада, ініціали, прізвище посадової особи митниці)* | | | | |  | *(підпис)* | |

Місце для відбитка штампа

"Під митним контролем"