

SHIPPING FORM

PLEASE PRINT LEGIBLY IN CAPITAL LETTERS
RECIPIENT INFORMATION:

Company Name (if relevant) _____

FIRST NAME: _____ LAST NAME _____

STREET _____ APT# _____

CITY _____ STATE _____ ZIP _____

TELEPHONE _____ E MAIL _____

שם הפקיד: _____

REQUEST TO DELIVER MATERIALS THROUGH A SHIPPING SERVICE

I ASK THAT THE CONSULAR MATERIAL YOU ARE HANDLING BE DELIVERED TO ME THROUGH A SHIPPING SERVICE

I AGREE TO PAY THE DELIVERY FEE OF \$13

I WAS INFORMED THAT THE CONSULATE CANNOT BE HELD RESPONSIBLE FOR ANY OR ALL RISK, INCLUDING LOSS OF ANY ORIGINAL MATERIALS AND UNTIMELY DELIVERIES. I UNDERSTAND THAT SUCH PROBLEMS, SHOULD THEY ARISE, ARE TO BE HANDLED WITH THE SHIPPING SERVICE DIRECTLY AND NOT WITH THE CONSULATE

אני מבקש כי המסמכים הקונסולריים הנוכחיים ישלחו אליי באמצעות שירות דואר שליחים.

אני מסכים לשאת בעלות השרות של \$13.

הוסבר לי שהקונסוליה אינה יכולה להיות אחראית לכל סיכון, לרבות אובדן ו/או אי מסירה במועד, ואני מתחייב/ת לפנות בנושא ישירות לדואר השליחים, ולא לקונסוליה.

FULL NAME _____

SIGNATURE _____

DATE _____