

BILL OF LADING / CONNAISSEMENT

1633 Rue Du Bordeaux
Saint Lazare, Quebec,
Canada J7T 2C1
Tel: 450-424-6060

Not negotiable / Non negociable

SKN LOGISTICS

| | | | | | | | | |
|--|---|---|--|-----------------------------|--|---|--|--|
| BILL OF LADING NO. / N° DE CONN. | | | Customer Service 1-866-562-3756 Service à la clientèle | | | ----- PLEASE PLACE TOP OF BAR CODE STICKER STRAIGHT ON DOTTED LINE S.V.P. PLACER LA PARTIE SUPÉRIEURE DU CODE À BARRE AUTOCOLLANT EN LIGNE DROITE SUR LE POINTILLÉ | | |
| D/J | M | Y/A | | | | | | |
| SHIPPER / EXPÉDITEUR ...CUSTOMER CODE CODE DU CLIENT | | | Declared Valuation \$ Valeur déclarée _____ Per: Maximum liability of \$2.00 per pound ON THE ACTUAL WEIGHT OF THE SHIPMENT unless declared valuation states otherwise. A surcharge is applicable when the declared value is in excess of \$2.00 per pound. Responsabilité maximum de \$2.00/livre SUR LE POIDS RÉEL DE L'EXPÉDITION à moins d'indication contraire. Un supplément s'applique quand la valeur déclarée dépasse deux dollars la livre. | | | | | |
| NAME / NOM | | | | | | | | |
| ADDRESS / ADRESSE | | | | | | | | |
| CITY / VILLE | | | | | | | | |
| CONSIGNEE / CONSIGNATAIRE CUSTOMER CODE CODE DU CLIENT | | | FREIGHT CHARGES / FRAIS DE TRANSPORT PREPAID / PORT PAYÉ Bill Shipper / Facturer l'Expéditeur | | | | | |
| NAME / NOM | | | | | | | | |
| ADDRESS / ADRESSE | | | COLLECT / À PERCEVOIR Bill Consignee / Facturer le Destinataire | | | | | |
| CITY / VILLE | | | | | | | | |
| ROUTING / CARRIER ROUTE / TRANSPORTEUR | | | TRANSFER POINT / POINT DE TRANSBORDEMENT | | | BILL THIRD PARTY FACTURER UNE TIERCE PARTIE Cust.Code Code du Client Name & Address Nom et Adresse | | |
| PCS | DG MD (X) | PARTICULARS OF GOODS, MARKS AND EXCEPTIONS DESCRIPTION DES MARCHANDISES, MARQUES ET PARTICULARITÉS | DANGEROUS GOODS PROD. DANGEREUX | | WEIGHT POIDS | | | |
| | | | CLASS | U.N. | PG | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| P.O. # | | | REF# | | | SHIPPER'S # | | |
| SHIPPER: PLEASE COMPLETE THE FOLLOWING / | | | EXPÉDITEUR: S.V.P. REMPLIR CE QUI SUIT | | | | | |
| TOTAL NO. OF PIECES NOMBRE TOTAL DE COLIS | DIMENSIONS OF SHIPMENT / DIMENSIONS DU CHARGEMENT LENGTH / LONGUEUR WIDTH / LARGEUR HEIGHT / HAUTEUR | | TOTAL CUBIC FEET TOTAL PIEDS CUBES | TOTAL WEIGHT POIDS TOTAL | DIMENSIONAL WEIGHT / POIDS DIMENSIONNEL * | | | |
| | | | | | * 10 lb/cu.ft./li./p.c. | | | |
| 1. Any agreement covering transportation of the goods described herein with other than due dispatch, or for specific time, must be endorsed on this bill of lading and signed by the parties hereto. 2. When a shipment is at shipper's risk, the words "At Shipper's Risk" must be entered and initialed by both parties hereto. 1. Toute entente spéciale concernant le transport des biens décrits ci-haut, soit heure spéciale de livraison ou autre, doit être indiquée sur ce connaissement et signée par les partis concernés. 2. Si la marchandise est expédiée au risque de l'expéditeur, les mots "Au risque de l'expéditeur" doivent être inscrits et initialed par les deux parties concernées. | | | C.O.D. | | | <input type="checkbox"/> C.O.D. FEE PREPAID FRAIS C.O.D. PAYÉS D'AVANCE AMOUNT / MONTANT \$ _____ <input type="checkbox"/> C.O.D. FEE COLLECT FRAIS C.O.D. À PERCEVOIR C.O.D. charges will be collect unless marked prepaid. /Les frais C.O.D. seront à percevoir à moins d'avis contraire. | | |
| | | | SHIPPER / EXPÉDITEUR _____ PER: _____ | | | | | |
| NOTE: UNCRATED MERCHANDISE AT SHIPPER'S RISK. / THIS BILL OF LADING TO BE SIGNED BY SHIPPER AND CARRIER. | | | NOTE: MARCHANDISE NON-EMBALLÉE AU RISQUE DE L'EXPÉDITEUR / CE CONNAISSEMENT DOIT ÊTRE SIGNÉ PAR L'EXPÉDITEUR ET LE TRANSPORTEUR | | | | | |
| | | | Note: Goods received in good order | | | | | |