بسمه تعالی

فرم درخواست نمایندگی

شرکت زالو پروران راگا

1- مشخصات شخص حقیقی :		
نام و نام خانوادگی:	نام پدر:	جنسیت: زن ☐ مرد ☐
شماره شناسنامه:	کد ملی:	تاریخ و محل تولد:
نشانی محل سکونت:		تلفن تماس:
نشانی محل کار فعلی:		تلفن محل کار:
تلفن تماس ضروری:	تلفن همراه:	پست الکترونیکی:

2- مشخصات شخص حقوقی :		
نام مؤسسه:	سال تأسیس:	شماره ثبت :
زمینه فعالیت:		کد اقتصادی :
محل ثبت:	درخواست نمایندگی : شهر	استان
آدرس:		
تلفن تماس:	دورنگار:	پست الکترونیکی:
کد پستی:	شناسه ملی:	آدرس وب سایت:

3- فعالیت ها:				
نوع فعالیت	زمینه فعالیت	مدت فعالیت		توضیحات
		شروع	پایان	

اینجانب کلیه مندرجات قید شده در این رزومه را بطور دقیق مطالعه نمودم و صحت کلیه مطالب را تأیید می‌نمایم.

تکمیل این فرم هیچگونه تعهد برای شرکت زالو پروران راگا ندارد .

تاریخ تکمیل: مهر و امضاء:

تذکرات :

1- درصورتی که شخص حقیقی هستید، جدول شماره 1 را پرکنید
2- درصورتی که شخص حقوقی هستید، جدول شماره 2 را پرکنید
3- پس از تکمیل ، فرم مربوطه را به شماره 02146053075 فکس کنید.
4- پس از بررسی اطلاعات توسط کارشناس مربوطه ، با شما تماس خواهیم گرفت