



فرم درخواست نمایندگی



نام و نام خانوادگی: تاریخ تولد: شماره شناسنامه: نام پدر:

کد ملی: میزان تحصیلات: معرف:

خواستار نمایندگی: فروش خدمات پس از فروش استان: شهر:

نشانی: کد پستی:

تلفن ثابت: نامبر: تلفن همراه:

کل متراژ فروشگاه (مترمربع): قسمت‌های مختلف فروشگاه: شوروم مترمربع انبار محصول مترمربع

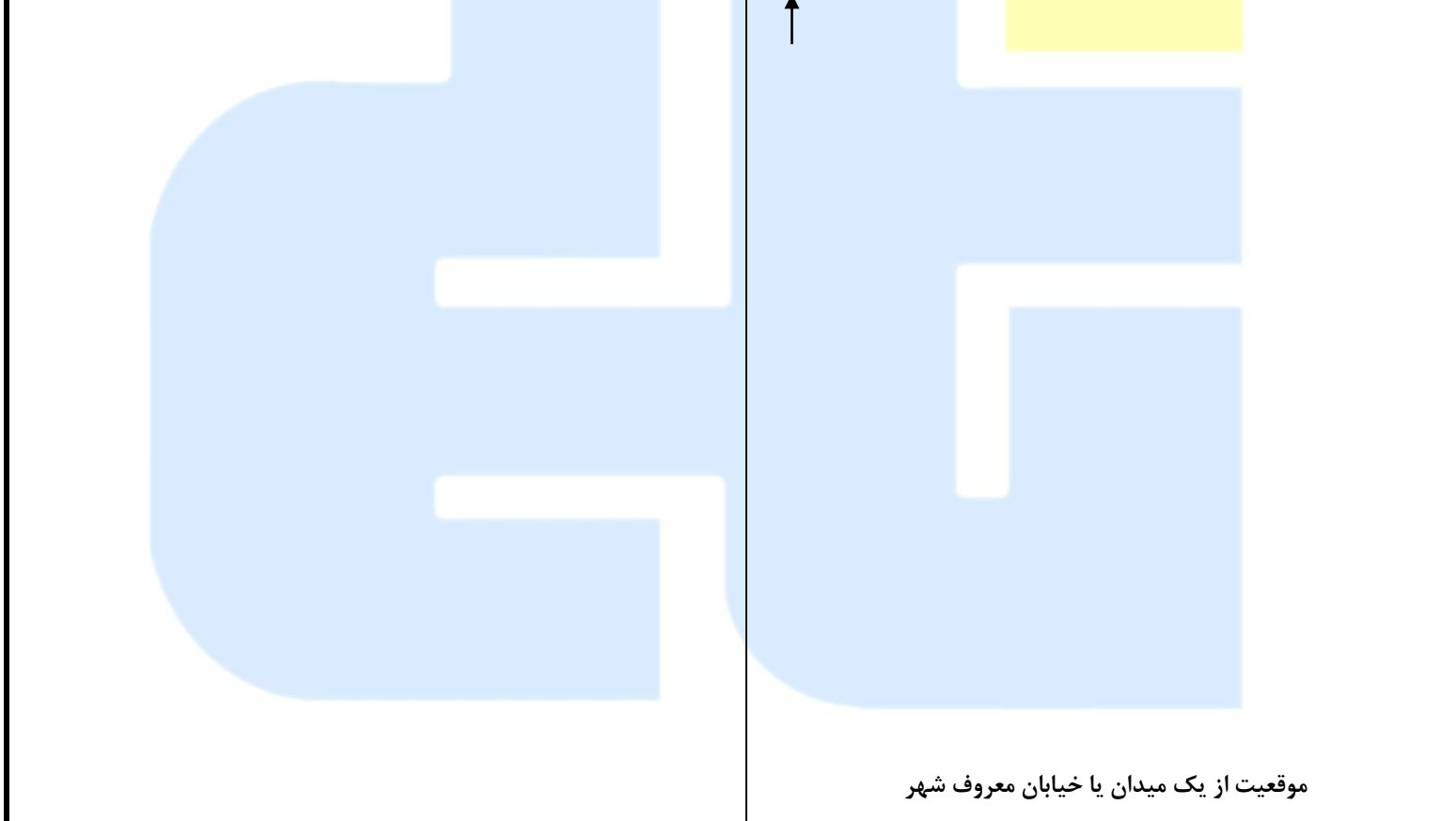
سابقه کار مرتبط (سال): انبار قطعات مترمربع فضای اداری مترمربع فضای VIP جهت مشتریان مترمربع

سابقه فعالیت مرتبط واحد تجاری (سال): پروانه کار: دارد ندارد وضعیت تملک: مالک استیجاری

تاکنون و در حال حاضر نماینده چه شرکت‌هایی بوده و هستید؟

مدارک فنی حرفه‌ای مرتبط با محصولات شرکت:

موقعیت محل نمایندگی: نقشه کلی داخل ملک: شمال ↑



نام و نام خانوادگی: تاریخ: امضاء: