



فرم درخواست همکاری با شرکت آریان جام

شهر یا شهرستان مورد تقاضا :

۱ - مشخصات فردی را تکمیل نمایید :

نام	نام خانوادگی	نام پدر	تاریخ تولد	شماره شناسنامه	کدملی	محل صدور

• آدرس کامل محل سکونت :

• آدرس ایمیل :

• شماره همراه :

۲ - اسامی دو نفر از کسبه و تجار محلی و معتبر که شما را بشناسند :

نام و نام خانوادگی	تلفن تماس	آدرس محل کار

۳ - مکانی که برای نمایندگی اختصاص داده اید کدامند :

موقعیت محل	آدرس	متراژ	تلفن	فکس

۴ - سوابق کاری و تجربی خود را بطور خلاصه بنویسید :

۵ - آیا دوره های آموزشی را در شرکت آریان جام گذرانده اید ؟ (در صورت جواب منفی، آیا به این آموزشها نیاز دارید؟)

۶ - تا چه ميزانی با شرکت آریان جام و خدمات و محصولاتش آشنایی دارید ؟

بدینوسیله تایید می نمایم که تکمیل این فرم بمعنی درخواست همکاری با شرکت آریان جام بوده و ارزش قانونی دیگری ندارد .

مهر و امضا

تاریخ

لطفا فرم تکمیل شده را همراه با کپی مدارک زیر جهت بررسی به دفتر شرکت ارسال فرمایید :

۱ - کپی آگهی ثبت شرکت یا پروانه کسب

۲ - تصویر شناسنامه و کارت ملی مدیر عامل یا مالک فروشگاه

۳ - تصویر سند مالکیت و یا اجاره نامه دفتر یا فروشگاه که به نام شرکت یا مالک صادر شده است.

(این فرم را پس از تکمیل به شماره ۰۴۱ ۳۳ ۲۷ ۱۷ ۶۸ فکس نمایید.)