

شماره :

تاریخ :

بنام خدا

فرم درخواست نمایندگی خدمات پس از فروش آریان آسانسور

الف ( اشخاص حقیقی		
۱- نام و نام خانوادگی:	۲- نام پدر	۳- کد ملی
۴- نام فروشگاه/موسسه:	۵- مساحت فضای اداری	
۶- مساحت فضای انبار	۷- وضعیت مالکیت فروشگاه /دفتر	
۸- آدرس:		
۹- تلفن و نمابر دفتر:	۱۰- موبایل متقاضی:	
۱۱- آدرس اینترنتی :	۱۲- پست الکترونیک:	
۱۳- حوزه فعالیت فعلی مجموعه:	۱۴- میزان تحصیلات:	

ب) اشخاص حقوقی		
۱- نام شرکت :	۲- شماره ثبت :	۳- تاریخ ثبت:
۴- محل ثبت:	۵- نام تجاری:	
۶- آدرس:		
.....		
۷- تلفن و نمابر:		
۸- آدرس اینترنتی :	۹- پست الکترونیک:	
.....		
حوزه فعالیت فعلی مجموعه:		

ج) مدیرعامل :		
پست الکترونیک:		
۱- نام و نام خانوادگی :	۲- شماره تماس :	۳- میزان تحصیلات:
د) مدیرفنی:		
پست الکترونیک:		
۱- نام و نام خانوادگی :	۲- شماره تماس :	۳- میزان تحصیلات:

و) صاحبان امضاء شرکت و سمت ایشان (در صورت وجود) :

ز) سهامداران عمده ( بیش از ۵۱٪ یا ۳ سهامدار عمده):

الف) سهامدار ۱ :	درصد سهام :
ب) سهامدار ۲ :	درصد سهام :
ج) سهامدار ۳ :	درصد سهام :

ح) سایر اطلاعات تکمیلی

تعداد نیروهای فنی آشنا به صنعت آسانسور و خلاصه ای از سوابق آنها را ذکر کنید

آیا مجموعه شما در حال حاضر به شرکتها یا محصولات دیگری خدمات ارائه می نماید؟ در صورت مثبت بودن جواب نام شرکت یا محصول ذکر شود:

خلاصه ای از توانمندی های مجموعه شما که می تواند باعث موفقیت شما در این کار بشود را ذکر کنید:

اینجانب ضمن تأیید صحت اطلاعات فوق متقاضی اخذ نمایندگی خدمات پس از فروش تابلوهای فرمان تولیدی شرکت آریان آسانسور در استان میباشم و چنانچه خلاف موارد فوق در هر مرحله ای پس از شروع همکاری ثابت شود شرکت آریان آسانسور در رابطه با آن مختار خواهد بود.  
امضاء و مهر  
(مدیر عامل و شرکت)