

فرم درخواست همکاری با مجتمع صنعت آلتان آزمون

۱- اطلاعات شخصی (مدیر فروشگاه / مدیر عامل)									
نام و نام خانوادگی:			نام پدر:			شماره شناسنامه:			
کد ملی:			تاریخ تولد:			محل تولد:			
وضعیت تاهل: مجرد <input type="radio"/> متاهل <input type="radio"/>			وضعیت سکونت: منزل شخصی <input type="radio"/> منزل اجاره ای <input type="radio"/> سایر: <input type="radio"/>						
آدرس محل سکونت:									
تلفن تماس ثابت محل سکونت:					تلفن همراه:				
۲- سوابق تحصیلی (مدیر فروشگاه / مدیر عامل)									
مدرک تحصیلی		رشته تحصیلی			سال اخذ مدرک		نام مؤسسه آموزشی		
۳- اطلاعات کسب و کار									
نام مجموعه کاری (شرکت / فروشگاه / موسسه):									
زمینه فعالیت: سابقه فعالیت (سال / ماه):									
نوع ملکیت محل کسب و کار: شخصی <input type="radio"/> استیجاری <input type="radio"/> سر قفلی <input type="radio"/>					نوع کاربری: مسکونی <input type="radio"/> مسکونی با موقعیت اداری <input type="radio"/> اداری <input type="radio"/>				
سایر: <input type="radio"/>					تجاری <input type="radio"/> انبار <input type="radio"/> سایر: <input type="radio"/>				
مساحت محل کسب و کار: متر مربع			مساحت انباری (در صورت وجود): متر مربع			امکان نصب تابلو: وجود دارد <input type="radio"/> وجود ندارد <input type="radio"/>			
نوع کسب و کار: پروانه کسب <input type="radio"/> گواهی تاسیس شرکت / موسسه <input type="radio"/> هر نوع گواهی مجوز فعالیت در زمینه کاری اعلامی:									
اعضای هیئت مدیره و یا سهامداران کسب و کار:									
نام و نام خانوادگی		سمت		سهم		حق امضاء		نام و نام خانوادگی	
تعداد کل کارکنان زیر مجموعه: مرد نفر زن نفر									
تفکیک کارکردی کارکنان:					فنی و تکنسین نفر اداری و منشی نفر بازاریابی و فروش نفر سایر: <input type="radio"/>				
۴- اطلاعات همکاری فروش									
نوع همکاری مورد درخواست: همکاری مشترک (پروژه‌ای) <input type="radio"/> عاملیت فروش آزمایشی <input type="radio"/> عاملیت فروش رسمی <input type="radio"/>									
نماینده‌گی فروش و خدمات پس از فروش <input type="radio"/> سرمایه‌گذاری <input type="radio"/> همکار خدمات <input type="radio"/>									
نوع تضمین شروع همکاری: چک میبادی <input type="radio"/> سفته <input type="radio"/> ضمانت بانکی <input type="radio"/> ضمانت ملکی <input type="radio"/> خرید اولیه از شرکت <input type="radio"/>									

۵- اطلاعات تماس

شماره تلفن فکس:		شماره همراه:			
شبکه‌های اجتماعی: کانال تلگرام <input type="radio"/> کانال اینستاگرام <input type="radio"/> کانال واتساپ <input type="radio"/> کانال یوتیوب <input type="radio"/>		آدرس شبکه‌های اجتماعی:			
وبسایت:					
ایمیل:					
نشانی دقیق محل کسب و کار:					
کدپستی:		صندوق پستی:			
کروکی :					
داشتن نمایندگی / عاملیت سایر شرکت‌ها: <input type="radio"/> بله <input type="radio"/> خیر					
در صورت نمایندگی یا عاملیت فروش سایر شرکت‌ها، در جدول زیر توضیحات مربوطه را تکمیل نمایید.					
تاریخ اتمام	نام شرکت و زمینه فعالیت	X	تاریخ اتمام	نام شرکت و زمینه فعالیت	X
		۴			۱
		۵			۲
		۶			۳
بدینوسیله صحت کلیه اطلاعات مندرج در این فرم را تأیید و گواهی می‌نمایم.					
نام و نام خانوادگی :					
امضاء و تاریخ:					
توجه : تکمیل نمودن این فرم هیچگونه تعهدی در قبال موافقت در خصوص اعطای شرایط همکاری، عاملیت و یا نمایندگی برای شرکت ایجاد نمی‌نماید.					
قسمت زیر توسط شرکت تکمیل می‌گردد.					
نتیجه ارزیابی:					
ارزیاب :					
امضاء و تاریخ:					