



داده پردازان هومان پویان

# بسمه تعالی

## فرم تقاضای اخذ نمایندگی شرکت داده پردازان هومان پویان

نام و نام خانوادگی:	نام پدر:	کد ملی:
شماره شناسنامه:	تاریخ تولد:	شماره همراه:
آدرس و تلفن محل سکونت:		
نام فروشگاه:	کد اقتصادی:	شماره جواز کسب:
تلفن فروشگاه:	کد پستی:	
آدرس فروشگاه: (نام استان ذکر شود)		
فکس / ایمیل:		
وضعیت فروشگاه:	<input type="checkbox"/> ملکی <input type="checkbox"/> سرقفلی <input type="checkbox"/> استیجاری	
موقعیت فروشگاه:	<input type="checkbox"/> خیابان اصلی <input type="checkbox"/> خیابان فرعی <input type="checkbox"/> کوچه	
محصول درخواستی:		
میزان خرید ماهانه (تعداد/ریال):		

از کلیه شرایط اخذ نمایندگی فروش شرکت داده پردازان هومان پویان اطلاع داشته و کلیه شرایط لازم را داشته و پذیرفته ام.

تاریخ ارسال تقاضای نمایندگی  
امضا و مهر فروشگاه شخص متقاضی