

(گروه تولیدی صنعتی و بازرگانی لنت تاج خاورمیانه)

فرم درخواست نمایندگی / عملیات فروش لنت ترمز دیسکی خودروهای سواری

نمایندگی عملیات فروش

متقاضی حقیقی :

نام و نام خانوادگی : نام پدر : شماره شناسنامه : تاریخ تولد :
محل تولد : کد ملی : میزان تحصیلات :
آدرس شرکت : کد پستی :
آدرس محل سکونت : کد پستی :
شماره تلفن ثابت : شماره تلفن همراه :
آدرس ایمیل :

متقاضی حقوقی :

نام شرکت :
شماره ثبت : تاریخ ثبت : محل ثبت : شناسه ملی شرکت :
نوع شرکت : نوع فعالیت شرکت : شماره تماس :
آدرس شرکت : کد پستی :
نام و نام خانوادگی مدیرعامل : تاریخ تولد : محل تولد :
شماره ملی : نام پدر : میزان تحصیلات :
شماره همراه : آدرس ایمیل :
آدرس محل سکونت مدیرعامل :

در صورت عضویت در اتحادیه و یا انجمن مرتبط با فعالیت خود لطفا نام ببرید :

(گروه تولیدی صنعتی و بازرگانی لنت تاج خاورمیانه)

فرم درخواست نمایندگی /عاملیت فروش لنت ترمز دیسکی خودروهای سواری

مساحت کل محل کسب (متر مربع):

وضعیت مالکیت : ملکی سرقفلی شراکتی استیجاری

نام و نام خانوادگی مالک : مدت زمان مالکیت :

در صورت شراکتی بودن ملک ،میزان شراکت شخص متقاضی چه مقدار میباشد؟

در صورت استیجاری بودن ملک ، مدت زمان اجاره چند سال میباشد؟

نوع جواز کسب ملک : شماره جواز کسب ملک :

محل صدور جواز کسب : تاریخ پایان اعتبار جواز :

تعداد پرسنل : توضیحات :

لطفا مشخصات حسابهای بانکی خود را اعلام نمایید :

ردیف	نام بانک	شماره حساب	نوع حساب	نام و کد شعبه
۱				
۲				
۳				

سوابق کاری :

ردیف	نوع فعالیت	محل فعالیت	مدت زمان
۱			
۲			
۳			

(گروه تولیدی صنعتی و بازرگانی لنت تاج خاورمیانه)

فرم درخواست نمایندگی / عاملیت فروش لنت ترمز دیسکی خودروهای سواری

در صورت همکاری با اشخاص حقیقی و حقوقی در زمینه قطعات خودرویی ، مشخصات کامل طرف معامله را در جدول وارد نمایید :

ردیف	نام اشخاص / حقیقی یا حقوقی	مدت همکاری	شماره تماس	آدرس
۱				
۲				
۳				
۴				

۱- توانایی فروش چه میزان از محصولات شرکت را در هر ماه از سال خواهید داشت ؟

۲- آمادگی ارائه چه سندی را جهت وثیقه دارید ؟

۳- توان سرمایه گذاری مالی جهت نمایندگی فروش / عاملیت و گردش فعالیتهای آن چه مقدار میباشد؟..... ریال

*** اینجانب ضمن مطالعه و اطلاع کامل از مفاد دستورالعمل و ضوابط اعطای نمایندگی گروه تولیدی و صنعتی لنت تاج خاورمیانه و مقررات مرتبط ، بدینوسیله تقاضای دریافت نمایندگی خود را ارائه و صحت تمامی مطالب فوق را تایید مینمایم .

تاریخ تکمیل تقاضانامه :

امضاء: