

فرم اطلاعات متقاضیان دریافت نمایندگی از شرکت سوما الکترونیک		تاریخ تکمیل فرم
با سلام ،		
احتراماً ، با توجه به اطلاعات ذیل اینجانب جهت اخذ نمایندگی فروش محصولات شرکت سوما الکترونیک آمادگی دارم . لطفاً پس از بررسی نتیجه را به اینجانب اعلام فرمائید .		
نام شرکت :		
نام و نام خانوادگی :	نام پدر :	تاریخ تولد :
تلفن منزل :	فکس :	تلفن محل کار :
شماره همراه :		
آدرس :		
کد پستی :		
آدرس منزل :		
کد پستی :		
مناطق مورد درخواست برای پخش مویرگی :		
استان :		
شهر :		
تعداد تقریبی عاملین تحت پوشش :		
خرده فروش :	عمده فروش :	
امکانات توزیع و پخش :		
دفتر اداری :	متر مربع	انبار کالا :
متر مربع		متر مربع
خودروی پخش و نوع خودرو :	تعداد ویزیتور :	نفر
دارای نمایندگی از کارخانجات :		
خلاصه سوابق کاری و رزومه :		
میزان سرمایه در گردش در سال ۱۳۹۱ :		
اسناد و وثایق ضمانت :		
<input type="checkbox"/> ضمانتنامه بانکی	<input type="checkbox"/> سند ملکی	<input type="checkbox"/> سند خودرو
<input type="checkbox"/> چک کارمندی		
توضیحات :		
مهر و امضاء :		
لطفاً پس از تکمیل فرم و مهر و امضاء ذیل فرم ، آن را به شماره ۰۲۶-۳۴۷۲۰۴۲۶ فکس نمائید		