




شماره مدرک:	فرم درخواست اعطای نمایندگی	
تاریخ:		
ویرایش		

فرم درخواست اعطای نمایندگی
برای شهرستان.....


شماره مدرک:	فرم درخواست اعطای نمایندگی	
تاریخ:		
ویرایش		

مشخصات فردی		
نام و نام خانوادگی:	نام پدر:	تاریخ تولد:
محل تولد:	محل صدور:	ملیت:
مذهب:	شماره شناسنامه / کارت ملی:	
شماره تلفن ثابت:	شماره همراه:	کدپستی:
آدرس ایمیل:		
وضعیت خدمت: پایان خدمت <input type="checkbox"/> معافیت دائم <input type="checkbox"/> معافیت موقت <input type="checkbox"/>		
تاریخ شروع و مدت:		
سابقه بیماری خاصی داشته‌اید؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>		
آدرس محل سکونت:		
نوع مسکن: شخصی <input type="checkbox"/> استیجاری <input type="checkbox"/>		

مشخصات تحصیلی				
ردیف	رشته تحصیلی	گرایش	محل تحصیل	سال
۱	دیپلم			
۲	فوق دیپلم			
۳	لیسانس			
۴	فوق لیسانس			
۵	دکترا			
نام موسسه (در صورت تحصیل در خارج نام کشور نیز ذکر شود)				

شماره مدرک:	فرم درخواست اعطای نمایندگی	
تاریخ:		
ویرایش		

مشخصات تجاری و کاری		
آیا شرکت ثبت شده ای دارید؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر		
نام شرکت:	شماره ثبت:	کد اقتصادی:
آیا ملک تجاری دارید؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر		
مشخصات ملک تجاری: مغازه <input type="checkbox"/> شرکت <input type="checkbox"/> کارگاه <input type="checkbox"/> انبار <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>		
در صورت داشتن ملک وضعیت و متراژ آن را ذکر کنید: متراژ استیجاری <input type="checkbox"/> شخصی <input type="checkbox"/>		
آیا وسیله نقلیه شخصی دارید؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر		
در صورت داشتن وسیله نقلیه شخصی، نوع آن را مشخص کنید.		
امکانات اجرایی (تجهیزات، ابزار، کارگاه، انبار و ...):		
تعداد پرسنل و میزان تخصص پرسنل و همکار (مدارک به پیوست ضمیمه گردد)		
آیا مجموعه نفرات تحت پوشش بیمه هستند؟	نوع بیمه:	جمع کل سابقه کار:
آدرس محل کار:		
تلفن محل کار (کد):		
نحوه آشنایی با شرکت: سایت <input type="checkbox"/> نمایشگاه <input type="checkbox"/> مجلات <input type="checkbox"/> تبلیغات <input type="checkbox"/>		
آیا در نمایشگاه ها شرکت کرده اید؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر		
تعداد حضور در نمایشگاه (در صورت شرکت نام نمایشگاه ذکر شود):		
تعداد:		
آیا آمادگی جهت برای برگزاری سمینار را دارید؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر		
آیا آمادگی شرکت در نمایشگاه را دارید؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر		
زمینه های علاقه مندی برای همکاری: اجرا <input type="checkbox"/> فروش <input type="checkbox"/> انرژی های نو <input type="checkbox"/>		

شماره مدرک:	فرم درخواست اعطای نمایندگی	
تاریخ:		
ویرایش		

<input type="checkbox"/> از طریق نمایشگاهی	<input type="checkbox"/> از طریق شرکت در مناقصات	<input type="checkbox"/> شرکتی	روش همکاری با شرکت:
	<input type="checkbox"/> مشتری یابی حضوری	<input type="checkbox"/> بازاریابی	

مشخصات تجاری و کاری			
تاریخ اجرای پروژه	نام کارفرما	شرح پروژه انجام شده	