

مدارک مورد نیاز

- 1- تکمیل فرم درخواست نمایندگی
- 2- تکمیل فرم تقاضای همکاری
- 3- کپی شناسنامه و کارت ملی
- 4- کپی جواز کسب / مدارک کامل شرکت
- 5- کپی سند مالکیت، سرقفلی یا اجاره نامه ملک محل فعالیت
- 6- شش قطعه عکس
- 7- آدرس / تلفن / کدپستی ۱۰ رقمی محل نمایندگی بصورت کامل
- 8- کپی فیش تلفن و برق محل نمایندگی
- 9- تعدادی عکس از موقعیت و محل نمایندگی

ارائه مدارک فوق جهت بررسی مقدماتی در رابطه با امکان عقد قرارداد نمایندگی گروه صنعتی آذران سرویس میباشد و هیچ گونه تعهدی مبنی بر عقد قرارداد برای این گروه ایجاد نمی نماید. بدیهی است در صورت تأیید امکان عقد قرارداد، سایر ملزومات از قبیل امضاء نسخ قرارداد، ارائه گواهی امضاء، ارائه ضمانت نامه های مورد نظر و... اعلام خواهد گردید.

مدیر گروه آذران سرویس

فرم درخواست نمایندگی

❖ نام موسسه / شرکت : _____

❖ مشخصات درخواست کننده :

نام و نام خانوادگی : _____ نام پدر : _____ تاریخ تولد : _____

شماره شناسنامه : _____ مدرک تحصیلی : _____ سمت : _____

❖ مشخصات مجوزهای قانونی:

الف - جواز کسب

نوع جواز: _____ شماره جواز کسب : _____ تاریخ صدور: _____ مدت اعتبار: _____

ب - اساسنامه شرکت

نوع شرکت: سهامی خاص مسئولیت محدود تعاونی سایر :

کد ثبت شرکت : _____ تاریخ ثبت شرکت : _____ نوع فعالیت قید شده در اساسنامه :

میزان سهام درخواست کننده نمایندگی در شرکت : _____

سوابق آموزشی / فنی گذرانده شده توسط شخص درخواست کننده نمایندگی :

ردیف	نام دوره	محل برگزاری	مدت دوره	شرکت یا موسسه برگزار کننده
۱				
۲				
۳				
۴				

❖ مشخصات ملک محل فعالیت :

الف - نوع تصرف ملک : مالکیت قطعی مالکیت اجاره ای سر قفلی

ب - آدرس کامل : _____

ج - کروکی :

د - مساحت محل فعالیت :

تلفن: _____ فکس: _____ تلفن همراه: _____

وب سایت: _____ ایمیل: _____

ه - امکانات و تجهیزات

۱- قسمت فنی و خدماتی :

۲- قسمت اداری و دفتری (لطفاً در صورت استفاده از نرم افزار های خدماتی با شرح آن قید شود):

❖ مشخصات نیروی انسانی:

تعداد کل پرسنل : _____

پرسنل اداری: _____ پرسنل فنی: _____ پرسنل فروش: _____

۱- مدیران / صاحبان

میزان سهام	سمت	مدرک تحصیلی	نام و نام خانوادگی

۲ - مشخصات پرسنل فنی

نام و نام خانوادگی	مدرک تحصیلی	سابقه فعالیت مرتبط	نوع تخصص	دوره فنی گذرانده شده

۴- سوابق همکاری خود را با سایر شرکتها و درصد رضایت و نارضایتیتان را با نام شرکت یا موسسه اعلام فرمایید

.....

.....

.....

.....

.....

.....

اینجانب کلیه مواردی را که در این فرم نوشته ام تایید نموده و در صورت اثبات عدم صحت مندرجات، کلیه پیامدهای آن را قبول می‌نمایم.

امضاء

نام و نام خانوادگی:

مقتضای محترم

پس از تکمیل به ادرس تبریز صندوق پستی 114-51845 با مدارک درخواستی ارسال فرمائید