



" فرم درخواست نمایندگی "

مقتضای محترم خواهشمند است به منظور آشنایی بیشتر و ارتقاء همکاری های فی مابین، در صورت تمایل به همکاری ، نسبت به تکمیل و ارسال اطلاعات ذیل اقدام نمایید:

- نام شرکت / مؤسسه / فروشگاه:
- سال تأسیس:
- نام مدیر عامل / مدیریت:
- شماره همراه :
- آدرس:
- شماره تلفن:
- شماره فاکس:
- آدرس پست الکترونیکی:
- آدرس وب سایت :
- وضعیت ملک شرکت / مؤسسه / فروشگاه : مالک اجاره
- نوع ملک شرکت / مؤسسه / فروشگاه: اداری مسکونی تجاری
- اهم فعالیت های فروشگاه در چه زمینه هایی می باشد؟
- سوابق فعالیت به عنوان نمایندگی :

ردیف	نام شرکت	نام محصول	میزان خرید متوسط ماهیانه (ریال)	نحوه تسویه
۱				
۲				
۳				

- تمایل به همکاری در زمینه :
- چسب های کفاشی چسبهای سراجی چسبهای صنعتی و پیو چسبهای لمینت
- نوارچسب های شیشه ای نوار آبچسب کاغذی مسکینگ تیپ های حرارتی
- شرایط ضمانت: چک سفته وثیقه ملکی سایر موارد.....
- نحوه آشنایی شما با شرکت آریا چسب از چه طریق میباشد؟
- تاریخ تکمیل فرم:
- مهر و امضاء :

خواهشمند است پس از تکمیل، فرم را به شماره ۰۲۱۶۶۸۰۸۸۳۴ فکس و یا به پست الکترونیکی arya.glue@gmail.com ارسال فرمایید.