

## فرم درخواست نمایندگی فروشگاهی

مشخصات حقیقی:

نام خانوادگی..... تاریخ تولد ...../...../..... محل تولد..... میزان تحصیلات..... آدرس محل سکونت.....  
 نام استان..... کد تلفن شهرستان..... تلفن محل.....  
 سکونت..... فاکس..... تلفن همراه.....

متقاضی دریافت نمایندگی برندهای:

کامپیوز  کمدکس/پلارکس  فروش کلیه محصولات شرکت

سوابق و تجارب کاری متقاضی:

۱) نوع فعالیت..... نام محل فعالیت و آدرس..... مدت زمان.....  
 ۲) نوع فعالیت..... نام محل فعالیت و آدرس..... مدت زمان.....  
 ۳) نوع فعالیت..... نام محل فعالیت و آدرس..... مدت زمان.....  
 سایر موارد:

مشخصات محل مورد تقاضا:

نام محل:..... آدرس دقیق پستی.....  
 نام استان..... کد تلفن..... تلفن.....  
 کد پستی..... صندوق پستی.....

موقعیت محل مورد تقاضا از نظر دسترسی:

خیابان اصلی  خیابان فرعی  مرکز شهر  ورودی شهر  خروجی شهر  حومه شهر

موقعیت جغرافیای ملک:

مرکز شهر  شمال شهر  جنوب شهر  غرب شهر  شرق شهر

وضعیت مالکیت محل مورد تقاضا:

نوع مالکیت:  ملکی  سر قفلی  شراکتی  استیجاری

نام خانوادگی مالک..... مدت زمان مالکیت.....  
 در صورت شراکتی بودن ملک میزان سهم شخص متقاضی چه میزان است؟.....  
 در صورت استیجاری بودن ملک مدت زمان اجاره چند سال میباشد؟.....

نوع جواز کسب ملک : فروشگاه  سایر  فاقد جواز

اطلاعات جواز کسب: نوع جواز: .....

شماره جواز: ..... تاریخ انقضا: .....

### امکانات محل مورد تقاضا:

آیا محل مورد تقاضا فضای انبار / خدمات فنی دارد؟  خیر  بله مساحت و ابعاد: .....

ظرفیت نمایش بهینه کالای مورد درخواست شما چه تعداد می باشد؟ .....

### امکانات ستادی محل مورد تقاضا :

برق تک فاز  تلفن  فاکس  کامپیوتر  پرینتر  اینترنت  سیستم بایگانی

سایر موارد: .....

آیا در حال حاضر یا گذشته نمایندگی شرکت‌های دیگری فعال در زمینه دوربین مداربسته را داشته اید؟  خیر  بله

نام شرکت	نوع نمایندگی	از سال	تا سال

آیا نمایندگی فروش شرکت‌های مداربسته در شهرستان مورد تقاضا وجود دارد؟

خیر  بله

نام شرکت	نام نمایندگی	کد نمایندگی	مدت نمایندگی	آدرس

توان سرمایه گذاری مالی جنابعالی جهت ایجاد نمایندگی فروش و گردش فعالیت‌های آن چه مقدار می باشد؟

..... (ریال)

اینجانب:.....ضمن مطالعه و اطلاع کامل از مفاد دستور العمل و ضوابط اعطای نمایندگی شرکت ( )  
و مقررات مرتبط، بدینوسیله تقاضای دریافت نمایندگی خود را ارائه و صحت تمامی مطالب فوق الذکر را تایید می نمایم .

امضاء.....

تاریخ تکمیل تقاضا نامه.....