

محل الصاق
عکس

بسمه تعالی



فرم درخواست نمایندگی مجاز شارفیلتر

مشخصات حقیقی:

نام نام خانوادگی نام پدر شماره شناسنامه تاریخ تولد:/...../..... ۱۳
محل تولد میزان تحصیلات وضعیت خدمت سربازی وضعیت تاهل
شماره ملی آدرس محل سکونت
نام استان کد تلفن شهرستان
تلفن محل سکونت فاکس تلفن همراه
شماره جهت تماس ضروری E-MAIL

مشخصات متقاضی حقوقی:

نام شرکت/موسسه شماره ثبت تاریخ ثبت نوع فعالیت شرکت
نام و نام خانوادگی مدیرعامل نام پدر شماره شناسنامه
تاریخ تولد:/...../..... ۱۳ محل تولد میزان تحصیلات وضعیت خدمت سربازی
وضعیت تاهل شماره ملی آدرس شرکت/موسسه
نام استان کد تلفن شهرستان
تلفن: فاکس تلفن همراه
شماره جهت تماس ضروری E-MAIL

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 ☐

موقعیت مشاغل همجوار:

امور خدمات و تعمیرات خودرو ☐ فروش قطعه ☐ فروش خودرو ☐ سایر مشاغل ☐ مسکونی ☐

وضعیت مالکیت محل مورد تقاضا:

نوع مالکیت: ☐ ملکی ☐ سر قفلی ☐ شراکتی ☐ استیجاری ☐

نام 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؟.....

مساحت کل زمین:..... مساحت فضای باز:..... مساحت فضای مسقف:.....

کاربری فعلی:..... قدمت بنای ساختمانی ملک:..... ارزش ریالی ملک:.....

نوع جواز کسب ملک : ☐ تعمیر گاهی ☐ نمایشگاهی ☐ فروشگاه ☐ سایر ☐ فاقد جواز ☐

شماره جواز کسب..... محل صدور جواز کسب..... تاریخ پایان اعتبار جواز.....

توضیحات.....

مشخصات ضامن حقیقی :

نام نام خانوادگی نام پدر شماره شناسنامه تاریخ تولد/...../۱۳
محل تولد میزان تحصیلات وضعیت خدمت سربازی وضعیت تاهل
شماره ملی آدرس محل سکونت
نام استان کد تلفن شهرستان
تلفن محل سکونت فاکس تلفن همراه
شماره جهت تماس ضروری E-MAIL

مشخصات ضامن حقوقی:

نام شرکت /موسسه شماره ثبت تاریخ ثبت نوع فعالیت شرکت
نام و نام خانوادگی مدیر عامل نام پدر شماره شناسنامه
تاریخ تولد/...../۱۳ محل تولد میزان تحصیلات وضعیت خدمت سربازی
وضعیت تاهل شماره ملی آدرس شرکت /موسسه
نام استان
کد تلفن شهرستان تلفن: فاکس تلفن همراه
شماره جهت تماس ضروری E-MAIL

ضمانت:

☐ ضمانت بانکی ☐ ضمانت ملکی

ضمانت بانکی:

نام بانک ضامن شماره ضمانت نامه
مبلغ ضمانت تاریخ شروع ضمانت تاریخ پایان ضمانت

ضمانت ملکی:

نوع مالکیت: ☐ ملکی ☐ شراکتی

نام خانوادگی مالک..... مدت زمان مالکیت.....

در صورت شراکتی بودن ملک میزان سهم شخص متقاضی چه میزان است؟.....

مساحت کل زمین:..... مساحت فضای باز..... مساحت فضای مسقف.....

کاربری فعلی:..... قدمت بنای ساختمانی ملک..... ارزش ریالی ملک.....

نوع جواز کسب ملک : ☐ تعمیر گاهی ☐ نمایشگاهی ☐ فروشگاهی ☐ سایر ☐ فاقد جواز ☐

شماره جواز کسب..... محل صدور جواز کسب..... تاریخ پایان اعتبار جواز.....

توضیحات.....

امکانات محل مورد تقاضا:

آیا محل مورد تقاضا دفتر اداری و دفتر پذیرش دارد؟ ☐ خیر ☐ بله مساحت و ابعاد.....

آیا محل مورد تقاضا انبار دارد؟ ☐ خیر ☐ بله مساحت و ابعاد.....

توضیحات.....

امکانات موجود فروشگاه قطعه محل مورد تقاضا:

آیا فروشگاه دارای قفسه بندی میباشد؟ ☐ خیر ☐ بله

آیا انبار قفسه بندی میباشد؟ ☐ خیر ☐ بله

آیا فروشگاه دارای ویترین میباشد؟ ☐ خیر ☐ بله

آیا در فروشگاه فردی جهت نصب فیلتر دارید؟ ☐ خیر ☐ بله سابقه و مهارت..... مدت زمان.....

امکانات ستادی محل مورد تقاضا :

سرویس بهداشتی ☐ نمازخانه و اتاق استراحت کارکنان ☐ سالن انتظار مشتریان ☐ آب لوله کشی ☐ برق تک فاز ☐

برق سه فاز ☐ گاز شهری ☐ تلفن ☐ فاکس ☐ کامپیوتر ☐ پرینتر ☐ اینترنت ☐ سیستم بایگانی ☐

سایر موارد.....

تجهیزات ایمنی ملک:

☐ دزدگیر ☐ کپسولهای اطفاء حریق ☐ سیستم اعلام حریق ☐ دوربین مدار بسته

.....سایر موارد:

پرسنل فعلی محل مورد تقاضا

ردیف	نام و نام خانوادگی	سن	تحصیلات	مدت زمان همکاری	عنوان شغلی	سوابق کاری

آیا در حال حاضر یا گذشته نمایندگی شرکتهای فیلتر سازی دیگر را داشته اید؟ ☐ بله ☐ خیر

نام شرکت	نوع نمایندگی	از سال	تا سال	شماره کد نمایندگی	دلیل قطع همکاری

آیا نمایندگی مجاز شرکتهای فیلتر سازی در شهرستان مورد تقاضا وجود دارد؟ ☐ بله ☐ خیر

نام شرکت	نام نمایندگی	کد نمایندگی	فاصله به کیلومتر	آدرس

- در صورت انعقاد قرارداد در سه ماهه اول توانایی فروش چند فیلتر را خواهید داشت؟
- توان سرمایه گذاری مالی جنابعالی جهت ایجاد نمایندگی فروش و خدمات پس از فروش و گردش فعالیتهای آن چه مقدار می باشد؟
..... (ریال)

مشخصات بانکی

نام بانک..... شماره حساب..... شعبه.....
شماره کارت..... شماره شبا..... نام دارنده کارت.....

کروکی محل مورد تقاضا :


N

کپی برابر اصل شناسنامه ، کارت ملی ، کارت پایان خدمت ، جواز و تمامی مجوز ها الزامی می باشد.

اینجانب:.....ضمن مطالعه و اطلاع کامل از مفاد دستور العمل و ضوابط اعطای

نماینده‌گی شارفیلتر و مقررات مرتبط، بدینوسیله تقاضای دریافت نمایندگی خود را ارائه و صحت تمامی مطالب فوق الذکر را تایید می‌نمایم .

تاریخ تکمیل تقاضا نامه.....امضاء.....اثر انگشت

نظریه کمیته امور نمایندگان.....

.....

.....

.....