

فرم درخواست نمایندگی شرکت والافراز

نام و نام خانوادگی :

سن :

محل تولد :

مدرک تحصیلی :

استان :

شهرستان :

نام فروشگاه یا شرکت :

نوع فعالیت فروشگاه یا شرکت :

آدرس پستی فروشگاه :

تلفن :

فکس :

همراه :

ایمیل :

سابقه فعالیت فروشگاه یا شرکت :

موقعیت مکانی :

برآورد فروش ماهیانه :