



فرم درخواست نمایندگی فروش

تاریخ:

متقاضی محترم؛ ضمن تشکر از اقدام شما جهت اخذ نمایندگی از شرکت ابزار سپه، خواهشمند است به سوالات زیر به دقت پاسخ دهید. کلیه اطلاعات شما متقاضی محترم محفوظ بوده و جزو اطلاعات طبقه بندی شده این شرکت محسوب می گردد.

۱- نام و نام خانوادگی :	۲- نام فروشگاه / شرکت :
۳- تاریخ تولد :	۴- تحصیلات :
۵- عنوان تابلو فروشگاه :	۶- نوع مالکیت : <input type="checkbox"/> مالک <input type="checkbox"/> سرقفلی <input type="checkbox"/> استیجاری
۷- شماره جواز کسب فروش :	۸- متراژ فروشگاه :
۹- متراژ انبار :	۱۰- نشانی کامل پستی : استان شهر خیابان کوچه پلاک
تلفن ثابت :	تلفن همراه :
آدرس ایمیل :	فاکس :

۱۱- سابقه فروش و یا نمایندگی: در صورت داشتن سابقه نمایندگی ابزار برقی به اختصار شرح دهید.

۱۲- در حال حاضر ابزار برقی خود را از چه طریقی تهیه می نمایید؟

نام منبع خرید	میانگین مبلغ خرید ماهیانه (ریال)	برند
		دی والت
		بلک اند دکر
		ماکیتا
		بوش
		متابو
		آاگ
		سایر موارد

۱۳- شما به چه علت مایل به اخذ نمایندگی محصولات شرکت صنعت ابزار سپه هستید و چه مبلغی برای خرید اولیه در نظر گرفته اید؟

مبلغ خرید اولیه (ریال):	ابزارهای برقی دی والت
مبلغ خرید اولیه (ریال):	محصولات لیزری و اندازه گیری
مبلغ خرید اولیه (ریال):	ابزارهای برقی بلک اند دکر
مبلغ خرید اولیه (ریال):	کاروآش های بلک اند دکر
مبلغ خرید اولیه (ریال):	محصولات اتوموتیو و الکترونیکی بلک اند دکر
مبلغ خرید اولیه (ریال):	کاروآش و جارو برقی آنووی ریوربری
مبلغ خرید اولیه (ریال):	محصولات تیروولیت (عمرانی - ساختمانی)

اینجانب/جانابان با کمال دقت و صراحت به سوالات پرسشنامه پاسخ صحیح و کامل داده و رسماً از شرکت ابزار سپه درخواست اخذ نمایندگی فروش را می نمایم.
تاریخ تنظیم: / /

مهر و امضاء

تکمیل این فرم به منزله اخذ نمایندگی نبوده و شرکت ابزار سپه در تایید و یا رد این تقاضا در هریک از مراحل بررسی تام الاختیار می باشد.

تلفن: ۵ - ۶۶۷۱۶۳۲۰ فاکس: ۶۶۷۱۶۲۶۱

تهران: خیابان خیام شمالی - نبش فیاض بخش - پلاک ۹۵۴

e-mail: info@abzarsepah.com

www.abzarsepah.com

