



شماره :

تاریخ :

## البرز تایر محمدی

### به نام خدا فرم درخواست نمایندگی

با تشکر از علاقه مندی شما همکار گرامی جهت اخذ نمایندگی لاستیک ARIVO خواهشمندیم فرم زیر را با دقت تکمیل نمایید و به آدرس ایمیل [INFO@ALBORZTIRE.COM](mailto:INFO@ALBORZTIRE.COM) ارسال نمایید.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ تولد :

شهر:

استان:

شماره تلفن ثابت:

شماره موبایل:

شماره فکس:

آدرس پستی:

کد پستی:

آدرس ایمیل:

سابقه فعالیت شما در صنف لاستیک چند سال می باشد؟

زمینه فعالیت: ۱-سواری  ۲-باری  ۳-راه سازی  ۴-لیفتراکی

نام فروشگاه:

نوع مالکیت: ۱-ملکی  ۲-سرقفلی  ۳-استیجاری

تعداد پرسنل کلی مجموعه:

آیا در مجموعه شما خدمات تعویض و بالانس تایر به مشتریان ارائه میشود؟

اگر خدمات خاص دیگری نیز ارائه میدهید آنرا ذکر نمایید

در صورت داشتن نمایندگی از کارخانجات ایرانی نام کارخانه و سابقه همکاری خود را ذکر نمایید.

در صورت همکاری مستمر با شرکتهای خارجی نام شرکت، برند و سابقه فعالیت خود را ذکر نمایید.

نشانی : کرج- خ المهدی- پاساژ مسیح- طبقه اول واحد ۱۲ شرکت البرز تایر محمدی