

DOC NO: F.0943	استمارة معلومات مستدعي أخذ ممثلية شركة "تجهيزات پزشکی هلال إيران (سها)" شركة "هلال إيران" للمعدات الطبية	
مواصفات المستدعي		
التنبيه: إذا كان للمستدعي شخصية اعتبارية يجب تكميل مواصفات المدير العام في قسم الاسم و اللقب العائلي		
اسم الشركة:	تاريخ التسجيل:	رقم الهوية الوطنية/ رقم التسجيل:
الاسم و اللقب العائلي:	اسم الأب:	تاريخ الولادة:
هاتف المنزل:	هاتف موقع العمل:	الجوال:
عنوان موقع العمل:		
الرمز البريدي:		
عنوان المنزل (للأشخاص الطبيعيين):		
الرمز البريدي:		
المحافظة أو المدينة المنشودة للمثلية		
المحافظة:		
المدينة:		
عدد العاملين التابعين تقريبا		
المراكز العلاجية:	البيع بالجملة:	الصيدليات:
إمكانيات التوزيع		
المكتب الإداري:	مستودع البضائع:	متر مربع
الوسائط النقلية:	عدد المستخدمين:	شخصا/ أشخاص
بالتمثيل من الشركات الإنتاجية و التجارية:		
ملخص خبرات العمل و السيرة الذاتية:		
(عند وجودها) يرجى إرفاقها بالمستندات.		
مستندات و وثائق الضمان:		
الإيضاح:		
توقيع المستدعي		