



GURISIK YAĞLAMA CİHAZLARI BAYİLİK TALEP FORMU

Tarih / /

FİRMA ÜNVANI : _____

FATURA ADRESİ : _____

VERGİ DAİRESİ : _____

VERGİ NO. / T.C. KİMLİK NO :

TELEFON : 0

FAKS : 0

WEB ADRESİ : www. _____

FİRMA SAHİBİ ADI SOYADI : _____ MAIL _____ @ _____

CEP TELEFONU : 0 Dahili

GENEL MÜDÜR ADI SOYADI : _____ MAIL _____ @ _____

CEP TELEFONU : 0 Dahili

MUHASEBE YETKİLİSİ ADI SOYADI : _____ MAIL _____ @ _____

CEP TELEFONU : 0 Dahili

SATIŞ TEMSİLCİSİ ADI SOYADI : _____ MAIL _____ @ _____

CEP TELEFONU : 0 Dahili

FİRMANIZIN SAHİP OLDUĞU BELGELER : ISO 9001 CE OHSAS TS 18001 TSE

TERCİH ETTİĞİNİZ ÖDEME ARACI : Banka Havalesi Kredi Kartı Firma Çeki Müşteri Çeki

Yukarıdaki bilgiler ve içerikleri firmamız bünyesinde saklanacaktır. hiçbir firma , kurum, kuruluş ve 3. kişilerle kesinlikle paylaşılmayacaktır. Talebinizi değerlendirip en kısa sürede sizi bilgilendireceğiz.

NOT : _____

