

فرم تقاضای عضویت



شماره عضویت:.....

نوع عضویت:		<input type="checkbox"/> (1) حقیقی		<input type="checkbox"/> (2) حقوقی	
نام شخص حقیقی: NAME:					
متولد:	فرزند:	صادر از:	شماره ملی:	میزان تحصیلات:	رشته تحصیلی:
پایگاه اینترنتی:			پست الکترونیکی:		
نام شخص حقوقی / شرکت: COMPANY NAME:					
نام مدیر عامل: CEO:					
شماره ثبت:					
محل ثبت:					
نشانی:					
تلفن:					
پست الکترونیکی:					
شماره کارت بازرگانی:					
تاریخ صدور:					
مهلت اعتبار:					
عضویت در سایر اتاق های مشترک:					
نوع فعالیت:					
<input type="checkbox"/> نمایندگی <input type="checkbox"/> واردات <input type="checkbox"/> صادرات <input type="checkbox"/> تولیدی <input type="checkbox"/> خدمات					
رشته فعالیت:					
سوابق تجارت و صادرات به کشور قطر (نوع محصول صادراتی):					
مواد معدنی:	تولیدات صنعتی	کشاورزی:	دامپروری:	شیلات	صنایع دستی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. خام		1. سبزی	1. دام زنده		
2. فراوری شده		2. میوه	2. لبنیات		
		3. خشکبار	3. تخم مرغ		
نام ، سمت و شماره تماس شخص رابط اتاق :					
تاریخ:			امضا:		

