

## فرم ثبت درخواست پذیرش روش خود تنظیم‌گری

نام شرکت:		آدرس دامنه :				
شناسه ملی:		(آدرس دامنه‌ای را وارد نمایید که قرار است اینماد اخذ نماید.)				
کد پستی:		تاریخ تاسیس شرکت:				
کد اقتصادی:		تاریخ شروع کسب و کار:				
شماره حساب حقوقی:		نوع شرکت:				
بانک عامل:		تعداد نفرات تحت پوشش بیمه:				
آدرس:						
سرشماره پیامکی:						
(شماره یا شماره هایی که با آن از طرف شرکت به کاربران خود پیامک می دهید)						
آیا کسب و کار شما درگاه پرداخت فعال دارد یا خیر؟ (با ذکر دلیل)						
۵-۶ نفر اعضای هیئت مدیره						
ردیف	سمت	نام و نام خانوادگی	کد ملی	شماره تماس	عضو در انجمن	بله/خیر
۱	رئیس هیئت مدیره					
۲	مدیر عامل					
۳	عضو هیات مدیره					
۴	عضو هیات مدیره					
۵						

پرینت فرم بالا همراه مهر و امضا + کپی آگهی تاسیس + آخرین تغییرات + اصل نامه درخواست پذیرش ( دارای مهر، امضا و سربرگ) را به

آدرس: تهران، محله بیمه، بزرگراه امیر سرلشگر حسین لشگری، نبش خیابان شهید مسعود آزمون نیا(بیمه ۲)، پلاک ۳۱، ساختمان کارخانه نوآوری آزادی، سالن زاویه، طبقه همکف.

امضاء و مهر

(کدپستی: ۱۳۹۱۹۵۵۴۱۶) ارسال فرمایید.