

متقاضی محترم نمایندگی شرکت آراد جم خاورمیانه :

با عرض سلام و تشکر از علاقمندی جنابعالی برای همکاری با این شرکت، به اطلاع می رساند شرایط اولیه جهت درخواست نمایندگی به شرح زیر می باشد :

(۱) داشتن حداقل مدرک لیسانس

(۲) داشتن منشی با حداقل مدرک دیپلم، آشنا به امور اداری و کامپیوتر

(۳) آموزش و آزمون فنی

لذا مستدعی است جهت تکمیل پرونده درخواست نمایندگی، مدارک ذیل را فقط از طریق پست سفارشی به آدرس شرکت آراد جم خاورمیانه ارسال نمایید.

۱. تکمیل فرم درخواست نمایندگی.
۲. کپی سند مالکیت یا اجاره نامه محل مرکز به نام مقتضی.
۳. کپی آخرین روزنامه رسمی.
۴. کپی شناسنامه و کارت ملی مدیریت مرکز .
۵. سه قطعه عکس پرسنلی از مدیریت مرکز.
۶. عکس از محل مرکز شامل نمای بیرونی، سردر (با پوشش تابلو)، عکس از داخل مرکز(محل کارگاه ، محل انبار قطعات، انبار دستگاهها و ...)
۷. کپی آخرین مدرک تحصیلی مدیریت.
۸. مدرک اشتراک سرویس ADSL.
۹. گواهی عدم سوء پیشینه.
۱۰. سایر اسناد و مدارک یا معرفی نامه هایی که مبین سوابق شغلی متقاضی می باشد.

تبصره ۱:

- (۱) تکمیل پرونده متقاضی هیچ نوع مسئولیتی برای شرکت آراد جم خاورمیانه نسبت به تایید و یا واگذاری نمایندگی ایجاد نمی نماید.
- (۲) زمان بررسی پرونده ها مبتنی بر به نیاز شرکت بوده و در صورت لزوم با متقاضی تماس گرفته خواهد شد.
- (۳) تایید کپی اسناد فوق منوط به رویت اصل آن ها می باشد و به مدارک مخدوش و ناقص رسیدگی نمی گردد.
- (۴) با توجه به مراحل اداری جهت اخذ گواهی عدم سوء پیشینه و این مدارک در زمان عقد قرارداد لازم می باشد.

امکان درخواست مدارک تکمیلی به جز موارد اعلام شده از سوی این شرکت موجود دارد.

فرم درخواست نمایندگی

شماره صفحه: ۲ از ۶

کد فرم: FAJ۰۱

❖ تعیین محصولات جهت ارائه خدمات پس از فروش:

با توجه به تخصص و موضوع فعالیت و امکانات موجود اینجانب، متقاضی خدمات برای گروه محصولات زیر می باشم:

❑ دستگاه های شرینگ	❑ کارتن چسب زن	❑ ۴)کانوایر	❑ ۳)کارت کش	❑ رول برگردان	❑ جت پرینتر های صنعتی <ul style="list-style-type: none"> • ریزنگار • درشت نگار • پیزو • لیزر مارکر • TTO
--------------------	----------------	-------------	-------------	---------------	---

نام و نام خانوادگی متقاضی: تاریخ تکمیل:

مهر و امضاء:

مشخصات محل مرکز

❖ نام موسسه / شرکت / مرکز: (نام رسمی / نام شناخته شده):
❖ مشخصات مدیر مسئول:

نام و نام خانوادگی: نام پدر: تاریخ تولد: محل تولد:
شماره شناسنامه: کد ملی: وضعیت تاهل: نظام وظیفه:
مدرك تحصیلی و گرایش مربوطه: آدرس پست الکترونیک:
شماره تماس ثابت به همراه کد شهر: شماره تماس همراه:
آدرس محل سکونت:

❖ آدرس مرکز:

استان شهرستان.....
کد پستی کد تلفن شهرستان.....
تلفن مرکز: فکس
شماره تلفن همراه.....
شماره سرویس پیام کوتاه.....
آدرس پست الکترونیک مرکز:.....

❖ مالکیت موسسه / شرکت / مرکز خدمات:

مالکیت موسسه ثبت شده / شرکت (نوع:)
سهم مدیر مسئول در موسسه:
سایر:
وضعیت مالکیت محل:
مالکیت شش دنگ استیجاری.....
سر قفلی.....
موقعیت رسمی ملک:
تجاری اداری مسکونی.....
سایر.....

❖ مالکیت موسسه / شرکت / مرکز خدمات:

مالکیت موسسه ثبت شده / شرکت (نوع:)
سهم مدیر مسئول در موسسه:
سایر:
وضعیت مالکیت محل:
مالکیت شش دنگ استیجاری.....
سر قفلی.....
موقعیت رسمی ملک:
تجاری اداری مسکونی.....
سایر.....

❖ مالکیت موسسه / شرکت / مرکز خدمات:

مالکیت موسسه ثبت شده / شرکت (نوع:)
سهم مدیر مسئول در موسسه:
سایر:
وضعیت مالکیت محل:
مالکیت شش دنگ استیجاری.....
سر قفلی.....
موقعیت رسمی ملک:
تجاری اداری مسکونی.....
سایر.....

فرم درخواست نمایندگی

شماره صفحه: ۴ از ۶

کد فرم: FAJ۰۱

❖ سایر فعالیت های خود را شرح دهید:

❖ شرکت شما نمایندگی چه شرکت هایی را دارد؟ لطفا تاریخ شروع همکاری را ذکر نمایید.

- (۱) تاریخ شروع همکاری: / / ۱۳
- (۲) تاریخ شروع همکاری: / / ۱۳
- (۳) تاریخ شروع همکاری: / / ۱۳

مشخصات امکانات موجود

❖ تجهیزات، دستگاه های اندازه گیری و تست و تعمیر موجود در مرکز:

ردیف	نام تجهیزات یا دستگاه	مدل/نوع	تعداد	ردیف	نام تجهیزات یا دستگاه	مدل/نوع	تعداد
۱				۷			
۲				۸			
۳				۹			
۴				۱۰			
۵				۱۱			
۶				۱۲			

❖ سایر امکانات مرکز:

- تعداد خطوط وصل تلفن آیا دارای مرکز تلفن داخلی می باشید؟..... مشخصات مرکز تلفن داخلی.....
- وسایل نقلیه موجود در مرکز:

ردیف	نوع وسیله (سواری / وانت / موتورسیکلت)	مالکیت (شخصی / استیجاری / شرکت دیگر /...)	کاربرد
۱			
۲			
۲			
۳			
۴			

مشخصات نیروی انسانی

مجموع پرسنل شاغل در موسسه:..... نفر شامل:.....
تعداد پرسنل فنی (متخصص تعمیرات) : نفر تعداد پرسنل غیر فنی (اداری و غیره) :نفر

❖ جهت برقراری ارتباطات اداری با دفتر مرکزی آراد جم خاورمیانه، شامل ارسال گزارشات ماهیانه، درخواست قطعات و ... چه شخصی را از مرکز خود معرفی نمایید.

(۱) نام و نام خانوادگی: سمت:
(۲) نام و نام خانوادگی: سمت:

❖ آیا برای ارتقاء امکانات موجود در مرکز خدمات خود در آینده برنامه ای دارید؟ لطفا به تفصیل شرح دهید.

فرم درخواست نمایندگی

شماره صفحه: ۶ از ۶

کد فرم: FAJ۰۱

سوابق آموزشی / فنی مدیر فنی مرکز:

۵- چند سال سابقه فعالیت مرتبط دارید؟

۳- مدرک تحصیلی و گرایش:

۱- نام: ۲- نام خانوادگی:

دوره های آموزشی / فنی گذرانده شده:

ردیف	نام دوره	محل دوره	مدت دوره (ساعت)	برگزاری دوره از طرف چه شرکت / مؤسسه بوده؟
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				

مشخصات پرسنل اداری:

ردیف	نام و نام خانوادگی	تاریخ تولد	مدرک تحصیلی	سابقه فعالیت مرتبط	متخصص در تعمیر	دوره (های) گذرانده شده و مدرک آن
۱						
۲						
۳						

❖ مشخصات پرسنل فنی:

ردیف	نام و نام خانوادگی	تاریخ تولد	مدرک تحصیلی	سابقه فعالیت مرتبط	متخصص در تعمیر	دوره (های) فنی گذرانده شده و مدرک آن
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷						