

به نام او

تاریخ:

## اطلاعات متقاضیان اخذ نمایندگی فروش

نام شرکت / فروشگاه : .....

استان : ..... شهر: .....

تاریخ تاسیس شرکت / اخذ جواز کسب: .....

مالکیت شرکت / فروشگاه:

خصوصی  دولتی  تعاونی  سایر

موضوع و زمینه فعالیت اصلی:

کامپیوتر و تجهیزات جانبی  تجهیزات سمعی و بصری  تجهیزات صوتی سالنهای کنفرانس   
لوازم و ماشین آلات اداری  لوازم صوتی و تصویری  سایر

سابقه فعالیت مرتبط:

.....

آیا عضو اتحادیه و یا سندیکای صنفی و یا شورای عالی انفورماتیک هستید؟

بله  خیر

موقعیت محل فعالیت :

تجاری  اداری  مسکونی  سایر

نوع تملک محل فعالیت :

سرقفلی  شخصی  استیجاری  سایر

آدرس کامل پستی :

کدپستی : ..... شماره تلفن : ..... شماره فکس :

آدرس پست الکترونیکی :

تعداد کارکنان

تعداد کل پرسنل  تعداد پرسنل فروش  تعداد پرسنل بخش سرویس

آیا نمایندگی خدمات پس از فروش محصولات یا سایر کالاهای مرتبط را بعهده دارید ؟ ( لطفاً توضیح دهید.)

چنانچه نمایندگیهای دیگری در زمینه فروش سایر کالاها دارید لطفاً نام مارک و شرکت مربوطه و مدت زمان فعالیت را در قسمت ذیل ذکر فرمائید.

چه کالاهای دیگری به جزء محصولات سمعی و بصری را عرضه می نمائید؟

مشخصات تعمیرگاه:

آیا شرکت / فروشگاه ، مکانی برای تعمیرات دارد؟

بلی  خیر

از چه روشهایی برای بازاریابی و فروش در منطقه تحت پوشش استفاده میکنید؟

مراجعه حضوری  مکاتبه  تبلیغات در نشریات   
تبلیغات در صدا و سیما  شرکت در نمایشگاهها  تبلیغات اینترنتی

استفاده از بازاریاب

سایر

بیلورد

آیا جهت اخذ نمایندگی امکان ارائه ضمانت مالی لازم را دارید؟ لطفاً ذکر بفرمائید

.....

آیا تابلو سردرب محل شرکت / فروشگاه خود نصب نموده اید؟

بلی |  خیر

آیا تابلو سردرب محل فعالیتتان مربوط به مارک خاصی می باشد؟ (لطفاً نام ببرید)

.....

.....

تمایل به همکاری در کدامیک از محصولات شرکت مهندسی نوآوران تحقیق را دارید؟

دیتا پروژکتور

برد هوشمند

ویدئو کنفرانس

دیجیتال ساینیج

لابراتوار زبان

....

سابقه فروش کدامیک از محصولات فوق را تا بحال داشته اید:

.....

خواهشمند است پس از تکمیل، فرم را به شماره 021-88532151 فکس نمایید.

با تقدیم احترام

شرکت مهندسی نوآوران تحقیق