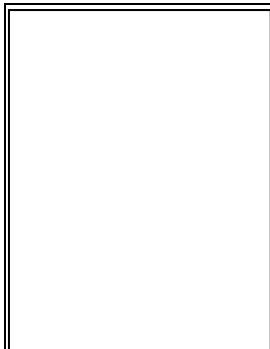




(( فرم درخواست عضویت ))

اشخاص حقیقی



نام:

نام خانوادگی:

نام پدر:

شماره شناسنامه:

تاریخ تولد:

محل صدور:

تاریخ صدور:

کد ملی:

متاهل  مجرد

میزان تحصیلات:

نشانی منزل:

کد پستی:

تلفن منزل:

تلفن همراه:

نشانی محل کار (شرکت):

کد پستی:

تلفن محل کار (شرکت):

فکس:

ایمیل:

وضعیت سند

تجاری

مالک

محل کار

اداری

مستاجر

مالکیت:

شش‌دانگ

اجاره نامه: رسمی محضری

سه دانگ یا غیره

عادی

شماره کارت بازرگانی:

محل صدور:

تاریخ صدور:

شماره عضویت:

تاریخ تمدید:

تاریخ اعتبار:

کد اقتصادی:

شماره جواز کسب :

محل صدور :

تاریخ صدور :

تاریخ تمدید :

تاریخ اعتبار :

نام اتحادیه :

مشاغل قبلی : ( لطفاً به طور کامل توضیح دهید ) .

محل کار	تاریخ و مدت فعالیت	شغل

سابقه فعالیت در امر چای :

محل کار قبلی :

تلفن و دورنگار :

محل کار جدید :

تلفن و دورنگار :

نام شرکت یا موسسه :

سمت یا مسئولیت :

برند، یا آرم موسسه :

تاریخ ثبت :

تاریخ تمدید :

تاریخ اعتبار :

مبلغ آخرین رقم مالیاتی پرداخت شده :

سال عملکرد :

نشانی کارخانه یا کارگاه بسته بندی :

تلفن :

نشانی انبار :

تلفن :

امکانات و دستگاهها و ماشین آلات بسته بندی : ( لطفاً به طور اختصار توضیح دهید ) .

شماره پروانه بهره برداری وزارت صنایع : تاریخ صدور :

شماره پروانه تاسیس وزارت بهداشت : تاریخ صدور :

شماره پروانه بهره برداری وزارت بهداشت : تاریخ صدور :

وضعیت فعلی کارگاه یا کارخانه: فعال  نیمه فعال  غیرفعال

در صورت غیرفعال بودن دلیل آن را ذکر نمایید:

تعداد کارکنان به تفکیک: کارکنان بازرگانی: کارکنان تولیدی:

نشانی کارخانه یا کارگاه بسته بندی : تلفن :

نشانی انبار : تلفن :

امکانات و دستگاهها و ماشین آلات بسته بندی : ( لطفاً به طور اختصار توضیح دهید ) .

شماره پروانه بهره برداری وزارت صنایع : تاریخ صدور :

شماره پروانه تاسیس وزارت بهداشت : تاریخ صدور :

شماره پروانه بهره برداری وزارت بهداشت : تاریخ صدور :

وضعیت فعلی کارگاه یا کارخانه: فعال  نیمه فعال  غیرفعال

در صورت غیرفعال بودن دلیل آن را ذکر نمایید:

تعداد کارکنان به تفکیک: کارکنان بازرگانی: کارکنان تولیدی:

نام سه نفر معرف که از سابقه و نحوه فعالیت شما کاملاً اطلاع داشته باشند .  
( ترجیحاً از معتمدین و پیشکسوتان صنف نام ببرید ) .

نام و نام خانوادگی	آدرس	تلفن	امضا معرف

شماره فیش پرداختی ورودیه :

تاریخ پرداخت :

مبلغ:

شماره فیش پرداختی حق عضویت سالانه:

تاریخ پرداخت:

مبلغ:

اینجانب فرزند ضمن تایید صحت و سقم مطالب مندرج در این پرسشنامه ، درخواست عضویت در آن اتحادیه را دارم و تکمیل این فرم هیچگونه تعهدی برای هیئت مدیره در خصوص پذیرش اینجانب ایجاد نخواهد کرد .

امضاء / مهر شرکت / اثر انگشت

نظر هیئت مدیره :