



شرکت پرداخت الکترونیک سامان
فرم مشخصات پذیرندگان

تاریخ:

نام فروشگاه:	صنف:	شماره حساب:
جواز کسب صنفی: دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	شماره کارت:	شماره شبا:
	نام بانک:	

نام و نام خانوادگی:	شماره شناسنامه:	نام پدر:	تاریخ تولد:
نام مدیر عامل	تلفن:	تلفن همراه:	پست الکترونیک:
کد ملی:			
کد شناسه ملی			

استان:	شهر:	آدرس:
* کد پستی ده رقمی: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
* کد مالیاتی:		

نشانی محل سکونت:		
تلفن: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
کد پستی:	تلفن همراه:	کد شهر:

نوع مالکیت: <input type="checkbox"/> ملکی <input type="checkbox"/> سرقفلی <input type="checkbox"/> استیجاری <input type="checkbox"/>
مهلت اجاره نامه: از تاریخ: تا تاریخ: می باشد

بستر ارتباطی: <input type="checkbox"/> Combo <input type="checkbox"/> WIFI <input type="checkbox"/> Dialup <input type="checkbox"/> GPRS <input type="checkbox"/> صندوق فروشگاه:
ترازو:

افرادی که در مواقع لزوم بتوان با آنها تماس گرفت:
آقای/خانم: تلفن تماس: همراه: نشانی: کنترل: <input type="checkbox"/>
آقای/خانم: تلفن تماس: همراه: نشانی: کنترل: <input type="checkbox"/>

کار تخوان سایر PSP ها:

توضیحات:

شماره ترمینال:	شماره مشتری:
----------------------	--------------------

امضاء بازاریاب/کارگزار:

امضاء پذیرنده: