

**فرم درخواست برگزاری جلسه یا همایش معرفی
بیمه عمر و سرمایه گذاری کلیه شرکتهای بیمه****لطفا پس از تکمیل فرم ذیل به یکی از نشانیهای ذیل فرم ارسال فرمایید**

در نظر داشته باشید پاسخ به کلیه سؤالات الزامی نیست ولی در صورت پاسخ بیشتر به سؤالات امکان ارائه راه حل جامع تری خواهد بود.

نام شرکت بیمه گذار: _____ ماهیت دولتی غیردولتی - موضوع فعالیت _____
مشخصات فردی که پی گیریها از طریق ایشان انجام پذیرد:
آقای / خانم _____ سمت: _____ تلفن ثابت: _____ تلفن همراه: _____
تعداد کارکنان شاغل در سازمان: _____
درخواست جلسه با آقای / خانم _____ سمت: _____
درخواست همایش برای تعداد شرکت کننده _____ نفر
زمان پیشنهادی جلسه یا همایش: ساعت: _____ مورخه: _____
شرکت بیمه ترجیحی شما برای معرفی بیمه های عمر و سرمایه گذاری کدامست؟ _____
آدرس تشکیل جلسه یا همایش: تهران - _____

از لحظه ارسال فرم تکمیل شده به یکی از نشانیهای ذیل فرم حداکثر تا ۲ روز کاری این کارگزاری طرح پیشنهادی خود را ارسال خواهد نمود