

احتراما جهت دریافت Sign و استفاده از امکانات وب سایت رزرواسیون فرم زیر را تکمیل نموده و پس از مهر و امضا، به همراه مجوز آژانس به واتساپ شماره 09104322209 ارسال نمایید .

نام آژانس:	نام مدیر عامل:	دارای مجوز بند:
کد اقتصادی ( الزامی ) :		
تلفن:	فکس:	نام و نام خانوادگی (نماینده آژانس) موبایل:
شماره ثبت ( الزامی ) :		
نام کاربری به انگلیسی ( الزامی )		
آدرس آژانس:		

- جهت استفاده از Sign فوق، لطفا به وب سایت زیر مراجعه نمایید.

**Sharifgasht.ir**

- جهت امنیت بیشتر، رمز عبور خود را هر ماه یک بار تغییر دهید.
- این Sign متعلق به آژانس درخواست کننده می باشد و هرگونه عواقب ناشی از سوءاستفاده کارکنان از این اطلاعات بر عهده آژانس درخواست کننده می باشد.

اینجانب ..... سمت ..... کلیه موارد مشروحه فوق را مطالعه نموده و خود را ملزم به رعایت آنها می دانم.

مهر و امضا آژانس

با تشکر