

FR-TR-05-02

فرم ثبت نام دوره های آموزشی

کارگزاری بورس بیمه ایران
Bourse Bimeh Iran Brokerage Co.

تاریخ ثبت نام: / /

| مشخصات اشخاص حقوقی | | | | |
|--|----------|--|-----------------|--|
| * نام شرکت | | * شناسه ملی | | |
| * شماره اقتصادی | | * کد پستی | | |
| * آدرس پستی | | | | |
| مشخصات اشخاص حقیقی | | | | |
| * نام و نام خانوادگی | | * کد ملی | | |
| مقطع تحصیلی | | رشته تحصیلی | | |
| کد بورسی | | سمت شغلی | | |
| پست الکترونیک | | پیش زمینه و میزان آشنایی با موضوع دوره: | | |
| | | <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> کم <input type="checkbox"/> بدون آشنایی | | |
| * آدرس پستی | | | | |
| نحوه آشنایی با کارگزاری: | | | | |
| <input type="checkbox"/> مشتری کارگزاری | | <input type="checkbox"/> دریافت ایمیل | | <input type="checkbox"/> تلگرام |
| <input type="checkbox"/> دریافت SMS | | <input type="checkbox"/> جستجوی شخصی | | <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر مورد)..... |
| لطفاً سرفصل های آموزشی مورد نیاز و مهارت هایی را که انتظار دارید پس از حضور در دوره کسب کنید را بفرمایید. | | | | |
| اطلاعات دوره و وجه واریز شده | | | | |
| نام دوره | | کد دوره | | تاریخ شروع دوره |
| هزینه دوره | | تاریخ واریز | | مبلغ واریزی |
| نحوه واریز | | شماره فیش واریزی | | |
| نحوه ثبت نام | | | | |
| نام بانک | نوع حساب | شعبه | شماره حساب | شماره کارت |
| ملی | سپه | بورس ۶۹۵ | ۰۱۰۵۴۶۵۹۸۴۰۰۱ | |
| سامان | جاری | سی تیر ۸۴۹ | ۸۴۹-۴۰-۸۰۵۳۵۵-۳ | ۶۲۱۹-۸۶۷۰-۰۰۰۰-۶۰۵۲ |
| ارسال فیش واریزی به شماره تلگرام ۰۹۹۱۶۲۹۴۸۰۱ و دریافت تاییدیه ارسال از شماره های ۰۲۱۸۹۴۸ داخلی ۳۳۱ | | | | |
| جهت کسب اطلاعات بیشتر در خصوص نحوه ثبت نام و نحوه پرداخت و هزینه دوره با شماره فوق تماس حاصل نمایید. | | | | |
| در صورت انصراف پس از دوره ۷۰٪ شهریه کسر و مابقی حداکثر ظرف مدت ۲ هفته پس از درخواست به حساب اعلام شده از سوی فراگیر واریز می گردد. | | | | |
| نام و نام خانوادگی فراگیر: | | نام و نام خانوادگی مسئول ثبت نام: | | نام و نام خانوادگی تاییدکننده (واحد مالی): |
| محل امضاء | | محل امضاء | | محل امضاء |