

## فرم درخواست صدور بیمه نامه کوتاه مدت

اطلاعات درخواستی در خصوص صادرکننده	
نام شرکت:	
کد اقتصادی شرکت:	
شناسه ملی شرکت:	
شماره ثبت:	
تاریخ ثبت:	
شماره پروانه کارگزاری در صورت اقدام از طریق دفاتر:	
نام و نام خانوادگی:	
سمت/پست سازمانی:	
زمینه فعالیت صادرکننده:	
کد ملی صادرکننده:	
شماره کارت بازرگانی:	
آدرس:	
تلفن:	
تلفن همراه:	
فاکس:	
پست الکترونیک:	
ارزش معامله موردنظر (دلار):	
سقف اعتبار درخواستی (دلار):	
نوع کالا:	
نحوه آشنایی با شرکت خریدار:	
تعداد سالهای همکاری قبلی با خریدار:	
حجم دلاری / یورویی همکاریهای قبلی با خریدار:	
علت درخواست پوشش بیمه ای:	
اطلاعات درخواستی در خصوص شرکت خریدار خارجی	
Name :	
Address :	
Tel :	
Fax :	
Email :	
Other relevant information :	