



## فرم شماره ۱ ( فرم ثبت نام)

هدفهمین نمایشگاه تخصصی صنعت دام و طیور، داروهای دامپزشکی، شیلات، آزیان، ماهیان زینتی، ماهیگیری و صنایع وابسته

۵ لغایت ۸ شهریور ماه سال ۱۳۹۸

August 27-30, 2019- Golestan-Gorgan

**توجه:** اطلاعات این فرم عیناً در صورت حساب رسمی و کتاب راهنمای نمایشگاه درج خواهد شد. لذا استعدا دارد در تکمیل این فرم نهایت دقت را مبذول نمایند. فرمهای ناقص و بدون امضاء فاقد اعتبار می باشد. آخرین مهلت ثبت نام قطعی ۱۳۹۸/۰۵/۱۵ میباشد. درج اطلاعات مشارکت کنندگان در کتاب نمایشگاه رایگان می باشد.

\*در صورت کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۴۰۶۶۴-۰۱۷ داخلی ۳۳۳ و ۳۳۵ و یا با شماره همراه شرکت شماره های ۰۹۹۰۳۹۸۹۹۰۲ و ۰۹۹۰۳۹۸۹۹۰۳ تماس حاصل فرمایید.

نام قانونی شرکت:	Company Name:
نام برند تجاری:	Brand of the company :
نام مدیرعامل:	Name of Director:
زمینه فعالیت / محصولات قابل عرضه:	Products/Services:
آدرس:	Address:
تلفن:	Tel :
فکس:	Fax :
همراه:	Mobile:
ایمیل / وب سایت:	Web Site/ EMail :
کد اقتصادی: ..... شناسه ملی: ..... کد پستی: ..... شماره ثبت: .....	

اینجانب ..... مدیرعامل / نماینده تام الاختیار شرکت..... با آگاهی از قوانین و مقررات نمایشگاه و مطالعه کامل شرایط ثبت نام فراخوان به شماره ۱۰۴۲-۹۸/ن مورخ ۱۳۹۸/۰۳/۰۸، تقاضای شرکت در نمایشگاه فوق الذکر را دارم.

- ۱- نوع غرفه: الف) استفاده از پانل پارتیشن استاندارد نمایشگاهی  ب) غرفه سازی توسط مشارکت کننده
- ۲- اجاره غرفه نمایشگاهی:

\*هزینه اجاره غرفه های نمایشگاهی با تجهیزات در سالن سر پوشیده به ازای هر متر مربع ۳۰۰,۰۰۰ ریال ( به اضافه مالیات بر ارزش افزوده طبق تعرفه سال ۱۳۹۸)

\*هزینه اجاره غرفه در فضای باز با تجهیزات به ازای هر متر مربع ۱۰۰,۰۰۰ ریال ( به اضافه مالیات بر ارزش افزوده طبق تعرفه سال ۱۳۹۸)

\*مساحت..... مترمربع مورد در خواست می باشد.

۳- مبلغ ..... ریال طی حواله / فیش بانکی به شماره..... مورخ ..... به حساب شماره ۴۶۹۷۴۹۰۹۷۸ نزد بانک ملت شعبه ولیعصر گرگان کد ۵۵۵۵/۸ یا به حساب شماره ۲۱۷۵۴۹۹۰۱ نزد بانک ملی شعبه شهید مفتاح گرگان بنام شرکت نمایشگاههای بین المللی استان گلستان جهت ثبت نام پرداخت گردیده و الباقی مبلغ قرارداد حد اکثر ۱۰ روز قبل از شروع نمایشگاه تسویه اصل فیشهای واریزی به همراه سایر مدارک ضمیمه ارسال میگردد. بدیهی است به مبلغ کل قرارداد طبق تعرفه سال ۱۳۹۸ مالیات بر ارزش افزوده اضافه و اخذ و کلیه کسورات قانونی به عهده مشارکت کننده می باشد و مبلغ اجاره غرفه به صورت خالص محاسبه گردیده است.

**تذکر:** آخرین مهلت ارسال اصل فرم درخواست مشارکت (تکمیل شده) مورخ ۱۳۹۸/۰۵/۱۵ می باشد. عدم ارسال این فرم به منزله انصراف از مشارکت محسوب می شود.

اینجانب ..... مدیرعامل شرکت ..... صحت کلیه موارد مندرج در این فرم را تأیید می نمایم و آقای ..... را به عنوان نماینده تام الاختیار شرکت در کلیه امور مربوط به مشارکت در نمایشگاه فوق الذکر معرفی می نمایم.

مسئول ثبت نام: ..... معاونت نمایشگاهی: ..... مهر و امضا مدیرعامل / نماینده تام الاختیار شرکت متقاضی: ..... تاریخ: ..... تاریخ: .....

همراه: ۰۹۹۰ ۳۹۸ ۹۹۰۲ - ۰۹۹۰ ۳۹۸ ۹۹۰۳

ارتباط با ما: تلفنکس: ۰۱۷- ۳۲۶۴۰۶۶۴

آدرس: گرگان، بزرگراه گرگان \_ آق فلا، روبروی فرودگاه گرگان، کد پستی: ۴۹۳۳۱۶۵۴۸۸، نمایشگاه بین المللی استان گلستان

