

فرم خدمات و تجهیزات متقاضی

نام دستگاه	مارک دستگاه	مدل دستگاه	سرعت دستگاه	تعداد دستگاه	قابلیت ها

افراد زیر مجموعه

نام و نام خانوادگی	بیمه شده	سمت کاری

نام و نام خانوادگی پیشنهاد دهنده

امضا