"درج کلیه مشخصات ضروری است، در صورت درج ناقص اطلاعات، گواهی صادر نخواهد شد"

فرم تکمیل اطلاعات ثبت نام کنندگان در دوره آموزشی قوانین مالیات و روش تنظیم اظهارنامه مالیاتی و قوانین مالیات بر ارزش افزوده

27 تیر ماه سال 98

ساعت 9 صبح الی 13

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| کد ملی: 4490337876 | نام پدر: جلال | نام و نام خانوادگی: علی عربگری | **شخصی** |
| تاریخ تولد: 11/10/74 | محل صدور: ایلام | شماره شناسنامه: 4490337876 |
| رشته تحصیلی: فناوری اطلاعات | مقطع تحصیلی: کارشناسی | نام دانشگاه: شهید مدنی آذربایجان | **تحصیلی** |
| سمت: مدیرعامل | زمینه فعالیت: تجارت الکترونیک | نام شرکت: سبلان پایدار محتشم | **شغلی** |
| کد پستی شرکت: | فاکس شرکت: | تلفن شرکت: 04134402778 | **تماس** |
| آدرس شرکت:نصف راه خیابان ورزش-پردیس دلنشگاه شهید مدنی-مرکز رشد-واحد فناور5 | | |
| Email: aliarabgary@gmail.com | شماره موبایل: 09365018124 | |

|  |  |
| --- | --- |
| 26/04/98 علی عربگری | با امضای این فرم بر تعهدات خود صحه میگذارم که کلیه اطلاعات مندرج در این فرم صحیح می باشد. |