

مدیریت محترم بنیاد ICDL جمهوری اسلامی ایران

اینجانب مدیر / نماینده مرکز / موسسه / مدرسه استان شهر شماره مجوز مرکز
متقاضی خرید محصولات بنیاد به تعداد می باشم. لذا چک با شماره به تاریخ به مبلغ
..... ریال به نام بنیاد ICDL جمهوری اسلامی ایران صادر گردید.

آدرس دقیق پستی (الزامی):

کد پستی ده رقمی (الزامی):

بازی رایان گام (ارزش هر واحد مجموعه ۱۱۰۰۰ ریال) عدد

توجه:

هزینه ارسال یا پیک بر عهده خود مرکز می باشد.

نام و نام خانوادگی مدیر / نماینده:

امضا

امور اداری اقدام بلامانع می باشد.

علیرضا سلطانی فرد

مدیر اجرایی بنیاد ICDL ایران

در تاریخ تعداد بازی رایان گام تحویل اینجانب گردید.

نام و نام خانوادگی اقدام کننده

امضا

نام و نام خانوادگی تحویل گیرنده

امضا