

Tarix _____

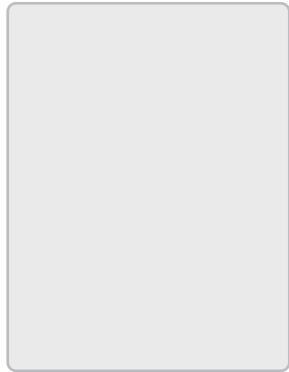
Azerfon MMC

AZ1102, Bakı şəhəri, Nəsimi rayonu, Məmmədcafər Cəfərov küçəsi, ev 17, 3005-ci məhəllə. Tel.: (+994 12) 498 07 30

www.nar.az



ABUNƏÇİNİN QEYDİYYAT FORMASI



Abunə nömrəsi

SIM kartın seriya nömrəsi

Tarif

Qiymət (AZN)

Qeyd

Limit (AZN)

Abunə nömrəsi

SIM kartın seriya nömrəsi

Tarif

Qiymət (AZN)

Qeyd

Limit (AZN)

1. ABUNƏÇİ HAQQINDA MƏLUMAT

Fiziki şəxs

Kişi Qadın AR vətəndaşı Xarici vətəndaş

Adı _____ Soyadı _____

Ata adı _____ Doğum tarixi _____

Qeydiyyat ünvanı _____

Doğulduğu yer _____

Poçt indeksi _____

Ölkə _____

Əlaqə telefonu _____

E-poçt _____

Abunəçinin yaşadığı şəhər və ya rayon, qəsəbə və ya kənd

Abunəçinin yaşadığı küçə/kvartal _____

Abunəçinin yaşadığı ev/mənzil _____

Sənədin adı Şəxsiyyət vəsiqəsi Passport

FİN _____ Nömrə _____

Verilmə tarixi _____

Hüquqi şəxs

Yerli təşkilat Xarici təşkilat

Hüquqi şəxsin adı _____

Hüquqi şəxsin səlahiyyətli nümayəndəsinin

sənədinin nömrəsi _____

VÖEN _____

Qeydiyyat ünvanı _____

Ölkə _____

Əlaqə telefonu _____

E-poçt _____

Əlaqə üçün şəxs

Adı _____ Soyadı _____

Ata adı _____ E-poçt _____

Əlaqə telefonu/Faks _____

Hüquqi şəxsin bank rekvizitləri _____

(bankın adı, hesablaşma hesabının nömrəsi) _____

2. SATIŞ MƏNTƏQƏLƏRİ HAQQINDA MƏLUMAT

Satıcının kodu _____ Satış məntəqəsinin kodu _____ Satıcının imzası _____

Distribüterin adı _____ Ünvanı _____ Müqaviləni qəbul edən şəxsin S.A.A və telefon nömrəsi

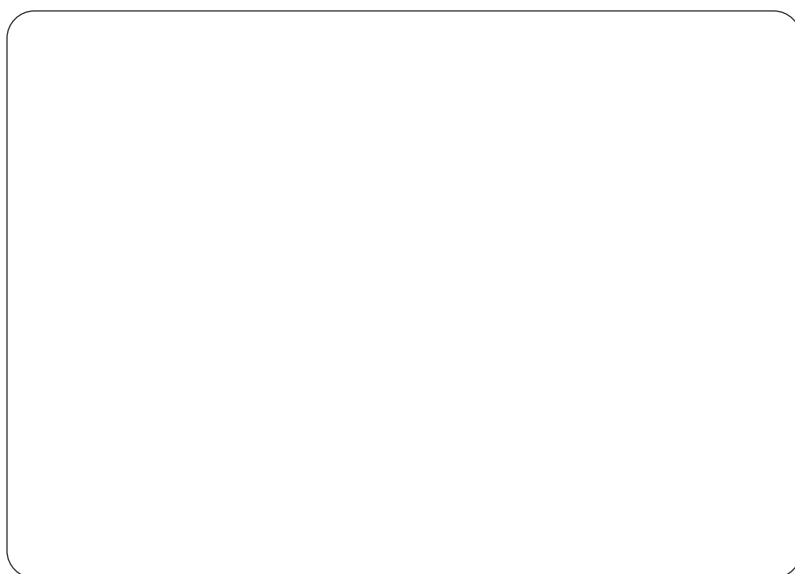
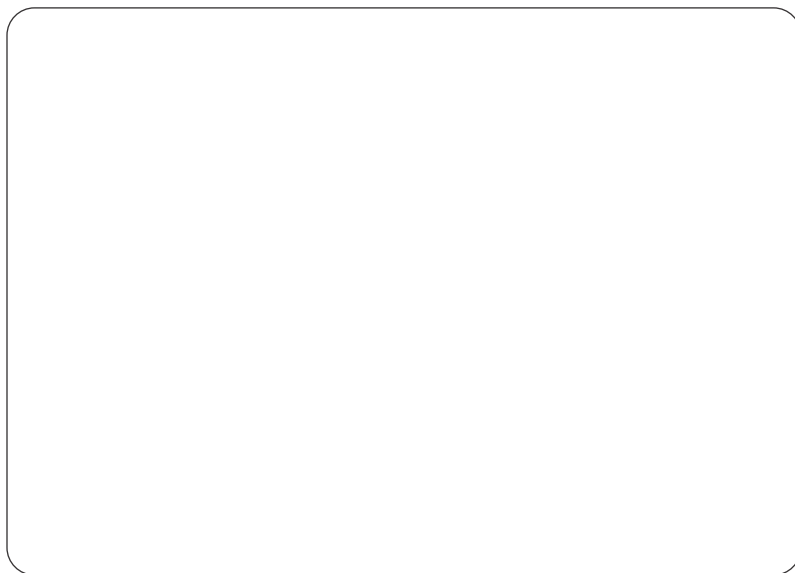
Dilerin adı _____ Ünvanı _____

Mən "Abunəçinin qeydiyyat forması"-nda haqqımda qeyd olunan məlumatın düzgünlüyünə zəmanət verirəm və bunu imzamlə təsdiq edirəm

Ad _____ Soyad _____ İmza _____

M.Y.

Qeyd _____

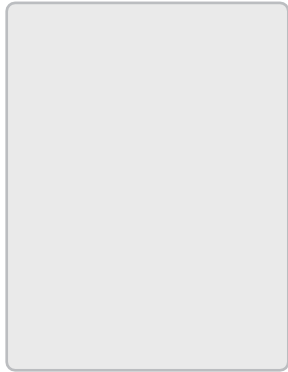


Date _____

Azerfon LLC
AZ1102, Baku city, Nasimi district, 17, Mammadjafar Jafarov str., Block 3005. Tel.: (+994 12) 498 07 30
www.nar.az



Subscriber's Registration Form



Subscriber's number _____	SIM card series No _____		
Tariff _____	Price (AZN) _____	Note _____	Limit (AZN) _____
Subscriber's number _____	SIM card series No _____		
Tariff _____	Price (AZN) _____	Note _____	Limit (AZN) _____

1. INFORMATION ON SUBSCRIBER

Natural person

Male Female Citizen of AR Foreign citizen

Name _____ Surname _____
Patronymic _____ Date of birth _____
Address of registration _____

Place of birth _____
Postal index _____
Country _____
Contact telephone _____
E-mail _____

City or town, settlement of village where Subscriber lives _____

Street/block where Subscriber lives _____
House/apartment where Subscriber lives _____

Document ID card Passport

IN _____ Number _____
Date of issue _____

Legal person

Local enterprise Foreign enterprise

Legal person's name _____
Legal person's authorized representative's document number _____
TIN _____
Address of registration _____
Country _____
Contact telephone _____
E-mail _____
Contact person
Name _____ Surname _____
Patronymic _____ E-mail _____
Contact telephone / fax _____

Legal person's bank details
(bank name, settlement account No) _____

2. Information about sales points

Seller code _____	Sales Center code _____	Seller signature _____
Distributor name _____	Address _____	Name, surname, telephone number of the person receiving the agreement _____
Dealer name _____	Address _____	

I hereby, guarantee the accuracy of my information provided in the Subscriber's Registration Form and certify this with my signature.

Name _____ Surname _____ Signature _____
Note _____ Seal _____

