



## Registration form

نام و نام خانوادگی: \_\_\_\_\_

سمت: \_\_\_\_\_

نام شرکت / سازمان: \_\_\_\_\_

آدرس: \_\_\_\_\_

کدپستی: \_\_\_\_\_

تلفن: \_\_\_\_\_ فکس: \_\_\_\_\_

آدرس ایمیل: \_\_\_\_\_

عضو کمیته ایرانی ICC

غیر عضو

شماره فیش واریزی: \_\_\_\_\_ تاریخ فیش واریزی: \_\_\_\_\_ مبلغ واریز شده: \_\_\_\_\_

تاریخ: \_\_\_\_\_ امضاء: \_\_\_\_\_

### ***REGISTRATION FORM***

Participant information: \_\_\_\_\_

Title (Mr/Dr/Mrs/etc.): \_\_\_\_\_

Family name: \_\_\_\_\_

First/given name: \_\_\_\_\_

Position: \_\_\_\_\_

Company: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_