



فرم درخواست اشتراک فصل نامه ریخته‌گری

نام و نام خانوادگی: نام موسسه / سازمان:

شغل/نوع فعالیت: میزان تحصیلات

رشته تحصیلی:

استان: شهر: کد پستی ۱۰ رقمی

نشانی کامل پستی:

کد پستی تلفن تماس

مشترک جدید تمدید اشتراک شماره اشتراک قبلی: تاریخ تکمیل فرم:

نوع اشتراک مورد نظر تعداد نسخه شروع ارسال از شماره

شماره حساب: ۰۱۰۶۰۴۲۹۳۲۰۰۷ بانک ملی (به نام جامعه ریخته‌گران ایران)

شبا: **IR 59017000000106042932007**

مبلغ واریز شده: ۵۰۰۰۰۰۰ ریال - پانصد هزار ریال شماره فیش بانکی:

تاریخ واریز:

خواهشمند است اشتراک اینجانب با مشخصات یاد شده را برقرار نمایید.

فیش واریزی را لطفا فکس نمایید.

امضای متقاضی: