احتراما جهت دریافت Sing و استفاده از امکانات وب سایت رزرواسیون ، فرم زیر را تکمیل نموده و پس از مهر و امضاء به همراه مدارک ثبت آژانس به شماره 02189785403 فکس نمایید .

نام آژانس	نام مدیر عامل : موبایل :	دارای مجوز بند :
پست الکترونیک مدیریت :		EMAIL:
تلفن :	فکس:	نام و نام خانوادگی (نماینده آژانس) موبایل :
پست الکترونیک کاربر :		IL:
نام کاربری به انگلیسی		
کلمه رمز به انگلیسی		
آدرس آژانس :		

- جهت استفاده از Sign فوق ، لطفاً به وب اینترنتی www.darvishi724.ir مراجعه نمایید .

- جهت امنیت بیشتر ، رمز عبور خود را هر ماه یک بار تغییر دهید .
- این sign متعلق به آژانس درخواست کننده می باشد و هرگونه عواقب ناشی از سوء استفاده کارکنان از این اطلاعات برعهده آژانس درخواست کننده می باشد .

اینجانب سمت کلیه موارد مشروحه فوق را مطالعه نموده و خودرا ملزم ره رعایت آنها می دانم .

مهر و امضاء آژانس