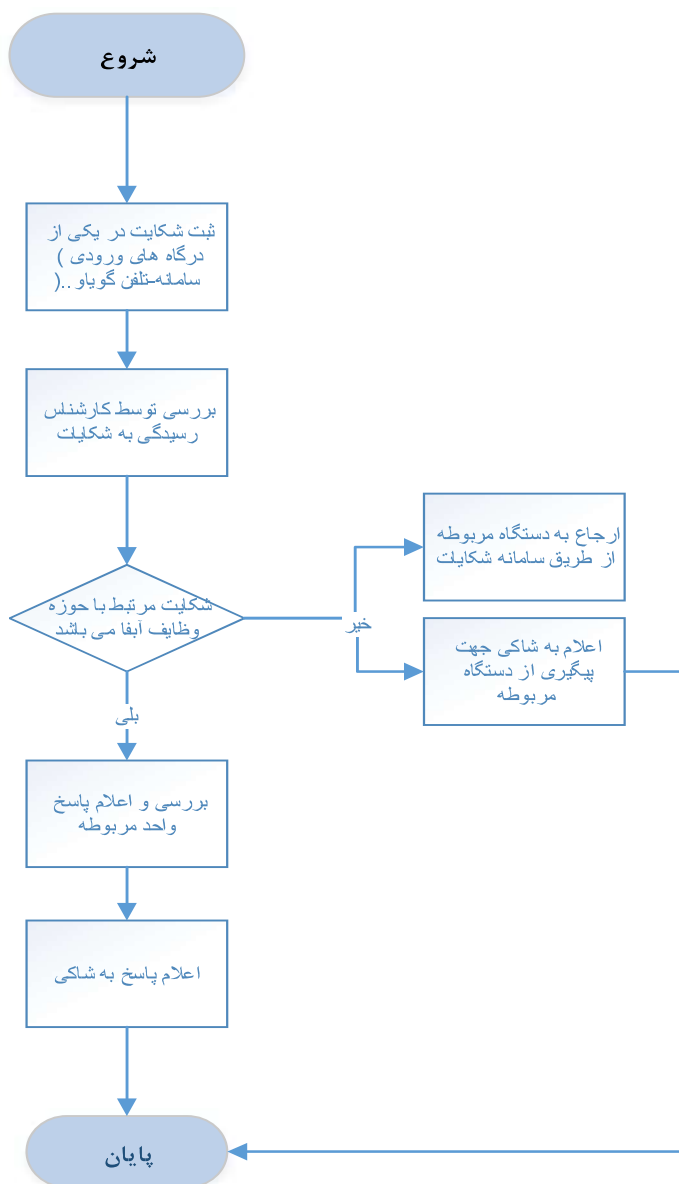




واحد مربوط:

پست الکترونیک:

تلفن:

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: