

فرم ثبت درخواست مشاوره انتخاب اسم شرکت

اسم وفامیل	استان/شهر	همراه	تاریخ درخواست
ایمیل		فاکس	تعداد کلمه (سیلاب)
تاریخ پرداخت	بانک مقصد	شماره فیش واریزی یا چهار رقم آخر کارت مبدا	

هرگونه توضیحی که می‌تواند سلیقه ما را به شما نزدیکتر کند یا انتظاری که از اسم دارید یا خصوصیتی که مایلید اسم داشته باشد.

نمونه اسامی مورد نظر در صورتی که قبلاً اسمی را به اداره ثبت شرکتها ارائه نموده‌اید و رد شده است، آن اسامی را مرقوم فرمایید. همچنین اگر درباره نوع کلمات (مثل فارسی یا عربی بودن، معاصر یا باستانی بودن، ابهام داشتن یا معنای عام داشتن) نظری دارید که مایل هستید در طراحی اسم به آن توجه شود بیان فرمایید.

از چه طریق با گروه اسم ایرانی آشنا شدید.

لطفاً این فرم را تکمیل و به شماره ۰۲۱ ۸۹۷۸ ۶۴۳۴ فاکس نمایید.

شماره تماس در ساعات اداری ۰۲۱ ۴۴ ۲۳ ۲۴ ۵۸ - شماره همراه در ساعات غیر اداری ۰۹۱۲ ۶۱ ۴۵ ۸۳۵

www.CompanyName.ir