



VİSAD

Veteriner Sağlık Ürünleri Sanayicileri Derneği

ÜYELİK BAŞVURU FORMU

Kişisel Bilgiler

İsim		Adres	
Soyad		Telefon	
Meslek		GSM	
Pozisyon		Faks	
Yabancı dil		E-mail	
İşe başlama Tarihi		T.C.Kimlik No	

Firma Bilgileri

Firma Adı		Kuruluş Tarihi				
Adres						
İrtibat Bilgileri	Tel:	Faks:	E-mail:			
Faaliyet Alanları	Üretim	İthalat	İhracat	Ruhsatlı Ürün Sayısı	Satılan Ürün Sayısı	
<input type="checkbox"/> Veteriner İlaç						
<input type="checkbox"/> Biyolojik Maddeler						
<input type="checkbox"/> Dezenfektanlar						
<input type="checkbox"/> Yem Katkıları						
<input type="checkbox"/> Ekipman						
<input type="checkbox"/> Diğer						
İstihdam Durumu	İdari kadro	Pazarlama	Teknik/M edikal	Satış Mümessili	İmalat	Diğer
<input type="checkbox"/> Veteriner Hekim						
<input type="checkbox"/> Veteriner Sağ. Tek.						
<input type="checkbox"/> Ziraat Müh.						
<input type="checkbox"/> Mühendis						
<input type="checkbox"/> Ekonomi/İktisat						
<input type="checkbox"/> Diğer						

Notlar: