**باسمه تعالي**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **اطلاعات شرکت ارائه دهنده خدمات ابری متقاضی ارزیابی و رتبه بندی** | | |
| عنوان شرکت:  \*درصورت داشتن نام قانونی و نام تجاری متفاوت لطفا هر دو را ذکر نمایید. | | |
| Body Name:  \*در این قسمت عنوان انگلیسی نهاد ذکر شود. | | |
| نوع شرکت قانونی نهاد:  سهامی عام  سهامی خاص  مسئولیت محدود  تضامنی  سایر | | |
| شماره ثبت: | | تاریخ ثبت: |
| شماره اقتصادی: | | شناسه ملی: |
| عناوین موارد اصلی حوزه فعالیت دارای مجوز: | | |
| درصورتی‏که با شرکت، سازمان یا گروه دیگری همکاری دارید موارد ذیل را تکمیل کنید.  عضو یک کنسرسیوم یا زیرمجموعه یک هولدینگ  نماینده یک شرکت خارجی | | |
| نام شرکت/ سازمان/ گروه: | | |
| آدرس شرکت/ سازمان/ گروه: | | |
| لطفا در صورتی که با شرکت/سازمان/گروه دیگری همکاری داشته اید سوابق خود را شرح دهید. | | |
| **اطلاعات تماس شرکت** | | |
| شماره تلفن: | | دورنگار: |
| درگاه الکترونیکی: | | پست الکترونیکی: |
| آدرس پستی: | | |
| Address:  \*در این قسمت آدرس انگلیسی شرکت ذکر شود. | | |
| **اطلاعات شخص رابط** | | |
| نام و نام‏خانوادگی: | | سمت: |
| آدرس‌ پستی: | | پست الکترونیکی: |
| شماره تلفن: | | دورنگار: |
| شماره همراه : | |  |
| اگر شخص رابط در استخدام شرکت نیست، لطفا رابطه این شخص با شرکت را مشخص کنید.  \*رابط باید از صاحبان امضای مجاز، معرفی شده در روزنامه رسمی و یا اساسنامه شرکت بوده که با معرفی نامه به دبیر خانه نظام معرفی گردد. | | |
| **سایر اطلاعات** | | |
| گواهی‏نامه‏ها، مدارک و مجوزهای معتبر نهاد که به این درخواست مرتبط است در این بخش ذکر شوند. | | |
| **نام کشور و شرکت ارائه کننده گواهی‏نامه/ مجوز/ مدارک** | **شرح کلی** | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
| آیا این شرکت قبلا شناسنامه ارائه خدمات ابرای اخذ نموده است.  بله  خیر | | |
| **فهرست ضمائم:**  رونوشت اساسنامه  روزنامه رسمی شامل آخرین تغییرات و آدرس معتبر نهاد  رونوشت مجوز فعالیت از نهادهای مربوط  کلیه گواهی‏نامه‏ها، مجوزها و مدارکی که در این درخواست ذکر شده است  شناسنامه ارائه خدمات ابری | | |
| **لطفا بررسی نمایید همه اسناد مورد نیاز پیوست شده باشد.** | | |

بدینوسیله اظهار می‌نماید اطلاعات ثبت شده صحیح و دقیق بوده و این فرم با اطلاع کامل از تمامی مقررات و الزامات ارزیابی اعتبار منطبق با این فراخوان تکمیل شده است.

نام و نام‏خانوادگی رابط ...................................................سمت.....................................تاریخ....................................امضاء..........