

FORMULIR PENDAFTARAN ANGGOTA ASPERINDO JAWA TIMUR

Silakan isi formulir berikut ini. Kami akan menindak lanjutinya secara cepat.

Nama : _____

Jabatan : _____

Nama Perusahaan : _____

Alamat Perusahaan : _____

Kode Pos : _____

No. Telp. : _____

No.Fax : _____

Email : _____

Sebagai Kantor : Pusat Representatif

Cabang Agen

Anggaran Dasar Perusahaan Baru : _____

No.: _____ Tanggal: _____

SIUP : _____

No.: _____ Tanggal: _____

NPWP : _____

Tanggal : _____

SIPJT : _____

Tanggal : _____

Surabaya,

(Pimpinan Perusahaan)