

بِسْمِ تَعَالَى

تاریخ: ۱۳۹۶/۱۱/۰۳

شماره: ۱۳۸/۱۱۰

پیوسته: دارد



انجمن صنفی نمایندگان بیمه البرز

شرکت بیمه البرز (سهامی عام)

مدیریت محترم امور نمایندگان

جناب آقای جولایی

موضوع: پایش اعضای انجمن های صنفی

باسلام

احتراماً ، ضمن تقدیر و تشکر از جنابعالی به منظور مساعدت و تعامل سازنده با اعضای هیات مدیره این انجمن صنفی در جهت سازماندهی و تشکیل انجمنی پویا و مقتدر و با تاسی به فرموده مدیرعامل محترم شرکت بیمه البرز مبنی بر درک درست اهداف کلان شرکت و انتقال آن به شبکه فروش ، این انجمن در نظر دارد نسبت به پایش و بروز آوری اطلاعات دقیق اعضای تحت پوشش خود طبق اساسنامه اقدام نماید.

لذا خواهشمند است ، دستور فرمایید نسبت به ارسال ابلاغیه پیوست به شعب و کلیه نمایندگان به شرح ذیل اقدام مقتضی به عمل آید.

موجب امتنان خواهد بود رؤسای محترم شعب نسبت به ارسال فرم تعیین وضعیت پر شده در سربرگ رسمی و مهیور به مهر نمایندگان محترم به صورت مکتوب راساً به این انجمن اقدام فرمایند.

باتشکر

فرید بهروز - رئیس هیات مدیره

*رونوشت:

- ۱- ریاست محترم شعبه شیراز جهت ابلاغ به شبکه محترم فروش
- ۲- ریاست محترم شعبه اهواز جهت ابلاغ به شبکه محترم فروش
- ۳- ریاست محترم شعبه تبریز جهت ابلاغ به شبکه محترم فروش
- ۴- ریاست محترم شعبه مازندران جهت ابلاغ به شبکه محترم فروش
- ۵- ریاست محترم شعبه مشهد رضوی جهت ابلاغ به شبکه محترم فروش
- ۶- ریاست محترم شعبه کرج جهت ابلاغ به شبکه محترم فروش
- ۷- ریاست محترم شعبه کرمانشاه جهت ابلاغ به شبکه محترم فروش
- ۸- ریاست محترم شعبه اردبیل جهت ابلاغ به شبکه محترم فروش
- ۹- ریاست محترم شعبه زنجان جهت ابلاغ به شبکه محترم فروش
- ۱۰- ریاست محترم شعبه اراک جهت ابلاغ به شبکه محترم فروش
- ۱۱- ریاست محترم شعبه بندرعباس جهت ابلاغ به شبکه محترم فروش



بسمه تعالی

تاریخ: ۱۳۹۶/۱۱/۰۲

شماره: ۱۳۱ / ۱۱۰

پوست: ندارد



انجمن صنفی نمایندگان بیمه البرز

ابلاغیه

قابل توجه کلیه نمایندگان محترم

احتراماً، با عنایت به تأسیس انجمن های استانی و نظر به اینکه عضویت در انجمن ها امری است اختیاری و به جهت پایش لیست انجمن های استانی و خروج از لیست انجمن صنفی نمایندگان بیمه البرز خواهشمند است نسبت به تکمیل فرم ذیل مبنی بر اعلام عضویت در انجمن های مورد درخواست خود ظرف مدت یک هفته از تاریخ ابلاغیه در سربرگ، ممهور به مهر و امضاء نمایندگی اقدام و درخواست مورد نظر در اختیار شعبه سرپرستی به منظور ارسال به انجمن صنفی نمایندگان بیمه البرز اقدام گردد. بدیهی است در صورت عدم اعلام رسمی مبنی بر عضویت و یا عدم عضویت در انجمن مورد نظر، نمایندگان محترم طبق روال سنوات گذشته به عنوان عضو رسمی انجمن صنفی نمایندگان بیمه البرز منظور خواهند شد.

انجمن صنفی نمایندگان بیمه البرز

با سلام

احتراماً، به استحضار می رساند اینجانب خانم / آقا نماینده کد تحت شعبه

سرپرستی استان عضویت خود را در انجمن صنفی نمایندگان
تائید و اعلام می نمایم.

نام و نام خانوادگی

مهر و امضاء