

باسمه تعالی

اینجانب مدیر عامل شرکت به شماره ثبت تاریخ ثبت : کد اقتصادی
..... شماره شناسنامه ملی کد پستی
..... آدرس و تلفن :

با آگاهی و اطلاع و امضاء برگه پیوست که حاوی شرایط و مقررات شرکت داروسازی ثامن و تعهدات فروشنده می باشد آمادگی خود را برای مدت یک سال و براساس شرایط قید شده اعلام و مبلغ پیشنهادی به ازای هر عدد لیبل (بطری، کارتن، آمپول، برچسب روی فویل ، برچسب روی گالن و برچسب بلانک اصالت) با سایزهای

۱۲۲*۱۲۵	۸۰*۱۴۰	۱۰۰*۱۰۰	۶۰*۷	۳۰*۷	۷۰*۵۰	۶۹*۷۰	۶۹*۸۰	۷۸*۴۵
---------	--------	---------	------	------	-------	-------	-------	-------

با کاغذ پشپ چسب دار نیمه مات ۸۰ گرمی و (کیسه طرح قدیم و جدید، کیسه چندلایه و دستورپزشک کیسه ۲۰۰۰ و ۳۰۰۰) با سایزهای

۱۲۰*۳۰	۷۰*۳۰	۶۰*۷۸	۶۵*۷۰	۶۵*۶۳
--------	-------	-------	-------	-------

با کاغذ پشت چسبدار پی وی سی و مات ۸۰ گرمی با چاپ یو وی و با مشخصات اعلام شده به شرح پیوست اعلام می گردد.

تاریخ، مهر و امضا متقاضی