

تاریخ: ۱۴۰۰ / /

شماره: /

پیوست:

خدمات بازرسی و صدور گواهی

- date

تاریخ پر کردن فرم

- نام

 نام خانوادگی نام

- Are you or any member(s) of your immediate family, a director, officer, owner, partner, employee or agent of, or consultant to, any firm that conflict with or certified provides products or services ?

- ☐ yes

- ☐ no

آیا شما یا هر یک از اعضای خانواده نزدیک خود، مدیر، سرپرست، مالک، شریک، کارمند یا نماینده یا مشاور شرکتی هستید که محصولات یا خدمات را ارائه می دهد یا دارای پروانه ساخت است؟

- Are you involved in transactions that involve the sale or distribution of products?

- ☐ yes

- ☐ no

- ☐ no But I have interst

آیا درگیر معاملاتی هستید که شامل فروش یا توزیع محصولات می شود؟

- For the past two years, you have been involved in the design, construction, consulting and management of products that are covered by us



پروانه فعالیت از سازمان نظام دامپزشکی ج.ا.



پروانه بازرسی کالا از سازمان ملی استاندارد کشور

آدرس: میدان توحید خ نصرت غربی پلاک ۱۳ طبقه چهارم واحد ۱۱

کد پستی: ۱۴۵۷۷۸۵۵۹۵

تلفن: ۶۶۹۴۱۸۰۲

دورنگار: ۶۶۹۱۴۲۸۸

ایمیل: Info @ asiapayesh.com

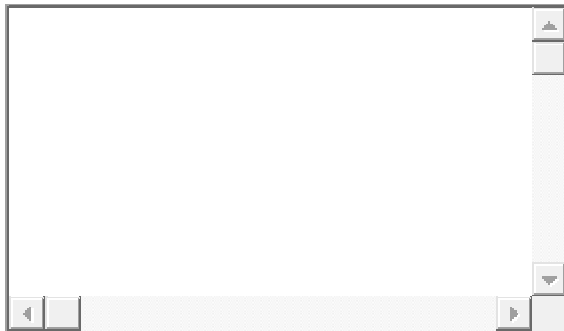
WWW.asiapayesh.com

تاریخ: ۱۴۰۰ / /

شماره: /

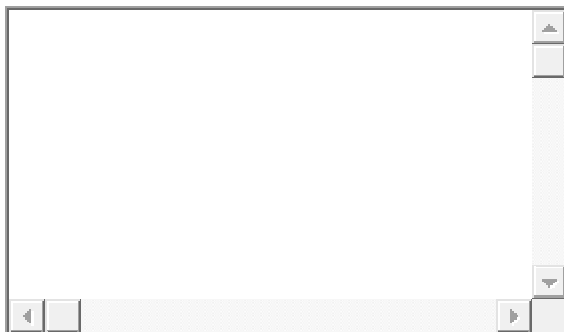
پیوست:

خدمات بازرسی و صدور گواهی



در دو سال گذشته ، شما در طراحی ، ساخت ، مشاوره و مدیریت محصولات تحت پوشش ما مشارکت داشته اید

- Have you or any member(s) of your immediate family had a direct or indirect interest in any business that competes with or provides services to PSA



- Are you interested in working with any capacity for the customer?
- ☐ yes
- ☐ No

آیا علاقه دارید با هر ظرفیتی برای مشتریان ما کار کنید؟

- Do you have any common interests with the manufacturer of the products?
- ☐ yes
- ☐ No

آیا منافع مشترکی با سازنده محصولات دارید؟

- Sign the form filler



پروانه فعالیت از سازمان نظام دامپزشکی ج.ا.

پروانه بازرسی کالا از سازمان ملی استاندارد کشور

آدرس: میدان توحید خ نصرت غربی پلاک ۱۳ طبقه چهارم واحد ۱۱

کد پستی: ۱۴۵۷۷۸۵۵۹۵

تلفن: ۶۶۹۴۱۸۰۲

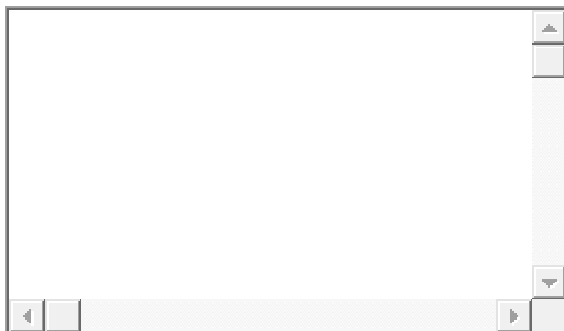
دورنگار: ۶۶۹۱۴۲۸۸

ایمیل: Info @ asiapayesh.com

WWW.asiapayesh.com

امضا پر کننده فرم

- Statement of Conflict of Interest
- Please provide the name and code of the PSA Customer with whom you have a conflict of interest or whose impartiality has been compromised. Please check the last date of your activity that results in a conflict of interest



لطفاً نام و کد مشتری نظارت بر سلامت آسیایی را که با آنها منافع دارید یا بی طرفی آنها به خطر افتاده است ، ارائه دهید. لطفاً آخرین تاریخ فعالیت خود را که منجر به تضاد منافع می شود بررسی کنید

- Commitment Signature

I know I should not inspect with a unit that conflicts with my interests. . Recognize to inspectors and other personnel the emphasis on friendly relations, disagreements, or other circumstances that may affect or conceive of impartiality. And report as soon as possible. به تأکید بر روابط دوستانه ، اختلاف نظرها یا سایر شرایطی که ممکن است بی طرفی را تحت تأثیر قرار دهد یا تصور کند ، برای بازرسان و سایر پرسنل به رسمیت بشناسید. و در اسرع وقت گزارش دهید

ارسال



پروانه فعالیت از سازمان نظام دامپزشکی ج.ا.



پروانه بازرسی کالا از سازمان ملی استاندارد کشور

آدرس: میدان توحید خ نصرت غربی پلاک ۱۳ طبقه چهارم واحد ۱۱

کد پستی: ۱۴۵۷۷۸۵۵۹۵

تلفن: ۶۶۹۴۱۸۰۲

دورنگار: ۶۶۹۱۴۲۸۸

ایمیل: Info @ asiapayesh.com

WWW.asiapayesh.com