

სარეგისტრაციო ფორმა

სახელი, გვარი _____

პირადი ნომერი _____

ელ. ფოსტა _____

მობილურის ნომერი _____

იურიდიული მისამართი _____

ვადასტურებ, რომ ეს ფორმა ჩემს მიერ არის შევსებული და ინფორმაცია სწორია.

რიცხვი

თვე

წელი

ხელმოწერა