

0100 00
1573 00

FORM I: GENERAL INFORMATION

Company Name and Registration No:

.....
.....
.....

1. Head office address:

.....
.....
.....

Telephone No:

Fax No:

2. Regional Office address (if any):

.....
.....
.....
.....

Telephone No:

Fax No:

Country and Year Incorporated:

.....
.....
.....

Main Lines of Business:

.....
.....
.....

1-

Since:

2-

Since:

3-

Since:

4-

Since:

د پوهنتون د لاسونو نوملړ:

د لاسونو نوملړ د پوهنتون د لاسونو نوملړ سره سم د لاسونو نوملړ:

5 نومبر مه مه:

د پوهنتون د لاسونو نوملړ د پوهنتون د لاسونو نوملړ سره سم د لاسونو نوملړ:

نومبر نوم	د لاسونو نوملړ سره سم د لاسونو نوملړ	د لاسونو نوملړ سره سم د لاسونو نوملړ	د لاسونو نوملړ سره سم د لاسونو نوملړ	د لاسونو نوملړ سره سم د لاسونو نوملړ	د لاسونو نوملړ سره سم د لاسونو نوملړ

د لاسونو نوملړ د پوهنتون د لاسونو نوملړ سره سم د لاسونو نوملړ:

