

فارم یتشکا

		یختار:
نام: _____ پتہ: _____ فون یلی ٹ: _____ یکس ف: _____ یس م شخص چارج: _____		یزات دس تاو متعلقہ خطوط، یکس ف: منسلک فون یلی ٹ یکس ف (یہ وہ موصلات)
یل تفص مسئلہ		

بم تنظیم مکمل سے طرف ی ک ہونا کو

یکشن ا	
یختار:	دار ذمہ یے ل کے نفاذ :
یکشن TO ا حوالہ	یکشن اصلاح یکشن اتہام روک
یختار:	یلزس اور یٹس گمارک آف یکس ف ڈانسر (دستخط اور نام پورا)