



FORM REGISTRASI PELUANG USAHA KEMITRAAN

Nama Lengkap Anda	
Alamat Lengkap	
No. Telp / Handphone / WhatsApp	
Alamat Email	
Jenis Kemitraan yang diminati (Distributor, Agen, Reseller, Dropshipper)	

Tanda Tangan

(.....)