

New connection inquiry Form/नया कनेक्शन माग फॉर्म

(KINDLY FILL THE FORM IN CAPITAL LETTERS)

Name ग्राहक का नाम	<input type="text"/>																				
Address पता	<input type="text"/>																				
Mobile Number मोबाईल अंक	+ 9 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Mail ID ईमेल आई डी	<input type="text"/>																				
Segment सिगमेंट	<input type="checkbox"/> Home User/घर उपयोगकर्ता	<input type="checkbox"/> Business User/व्यापार उपयोगकर्ता																			
Selected Plan चुना गया प्लान	<input type="text"/>																				
Time to get plan समय	When you required a connection										Date दिनांक	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Comments टिप्पणी	<input type="text"/>																				
Executive Sign/ एग्जीक्यूटिव हस्ताक्षर										Customer Sign / उपयोगकर्ता हस्ताक्षर											
<input type="text"/>									<input type="text"/>												

New connection inquiry Form/नया कनेक्शन माग फॉर्म

(KINDLY FILL THE FORM IN CAPITAL LETTERS)

Name ग्राहक का नाम	<input type="text"/>																				
Address पता	<input type="text"/>																				
Mobile Number मोबाईल अंक	+ 9 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Mail ID ईमेल आई डी	<input type="text"/>																				
Segment सिगमेंट	<input type="checkbox"/> Home User/घर उपयोगकर्ता	<input type="checkbox"/> Business User/व्यापार उपयोगकर्ता																			
Selected Plan चुना गया प्लान	<input type="text"/>																				
Time to get plan समय	When you required a connection										Date दिनांक	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Comments टिप्पणी	<input type="text"/>																				
Executive Sign/ एग्जीक्यूटिव हस्ताक्षर										Customer Sign / उपयोगकर्ता हस्ताक्षर											
<input type="text"/>									<input type="text"/>												