**طلب اشتراك بخدمات الوكالة الاخبارية**

|  |  |
| --- | --- |
|  | اسم المشترك |
|  | رقم الهاتف |
|  | البريد الالكتروني |
|  | نوع الخدمة الاعلامية |
|  | المدة الزمنية المطلوبة |