**İŞLETME BİLGİ FORMU**

|  |
| --- |
| **TESİSİN** |
| **İşletmenin Adı** |  |
| **Şahıs Firması ise Adı Soyadı Vatandaşlık No**  |  |
| **Kayıtlı olduğu Oda (Ticaret, Esnaf vb.)** |  |
| **Oda Kayıt Tarih ve Nosu** |  |
| **Açık Tebligat ve Yazışma Adresi**  |   |
| **Yetkili Kişinin Adı Soyadı** |  |
| **Telefon (cep ve sabit)—Faks**  |  |
| **Internet Adresi (varsa)** |   |
| **e-posta Adresi (varsa)**  |  |
| **Vergi Dairesi Adı ve Numarası**  |  |
| **SGK İşyeri Sicil Numarası** |  |
|   Yukarıdaki bilgilerin doğru olduğunu beyan ve taahhüt ederim./ederiz.  Yetkili adı-soyadı Tarih İmza Firma Kaşesi  |

**AÇIKLAMALAR:**

1-Belgeler işletmeyi temsile yetkili kişi tarafından imzalanacak ve kaşelenecektir.

2-Formların asılları Müdürlüğümüze temsil edilecektir.