**GERÇEK KİŞİLER İÇİN ODA KAYIT BEYANNAMESİ**

**TARSUS TİCARET VE SANAYİ ODASI'NA**

Aşağıda yazılı bilgilerin gerçeğe uygun olduğunu beyanla 5174 sayılı Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği ile Odalar ve Borsalar Kanunu ve ilgili yönetmelik hükümleri dahilinde kaydımızın yapılmasını arz ederim. ……../……./20…..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1-Ticaret Ünvanı  (Kısaltma yapılmaz) |  | | | |
| 2-Adresi |  | | | |
| 3- Sermayesi (TL) |  | | | |
| 4-Ana Faaliyeti  (Nace Kodu ve Açıklaması) |  | | | |
| 5-Vergi Dairesi / Vergi No |  | | | |
| 6-Telefon No  (İş ve Cep Telefonu) |  | | | |
| 7-E-Posta Adresi |  | | | |
| 8-Uyruğu  (Yabancı İse Pasaport No) |  | | | |
| 9-İşe Başladığı Tarih |  | | | |
| 10-Mali Müşavir Bilgileri |  | |  |  |
| Adı Soyadı | | TC No | Doğum Tarihi | Cep Telefonu |
|  | |  |  |  |
| 11-Ticari İşletme Sahibinin | |  |  |  |
| Adı Soyadı | | TC No | Cep Telefonu | İmzası |
|  | |  |  |  |

|  |
| --- |
| Kişisel Verilerin Korunması Hakkındaki Kanun uyarınca; iletilen verilerin işlendikleri amaçla bağlantılı, sınırlı ve ölçülü olarak tarafınızdan işlenmesine açık rızamın bulunduğunu kabul ederim.  **Evet Hayır** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bu Bölüm Oda Tarafından Doldurulacaktır** | |
| Ticaret Sicil No:……………………..  Beyannameyi İnceleyen Memurun Adı ve Soyadı İmzası | Yönetim Kurulunun ………… tarih ………… nolu yetki devri  kararına göre; ……..................…………………..Sicil No verilmiş ve  ……………………………………Dereceden sınıflandırılmış  …………………..………………..Meslek Grubuna dahil edilerek  oda kaydı Genel Sekreter onayı ile  .........................../.............../............................... tarihinde yapılmıştır.   Adı/Soyadı  İmzası |