|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TÜZEL KİŞİLER İÇİN ODA KAYIT BEYANNAMESİ** | | | | | |
| **MARDİN 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 dâhilinde kaydımızın yapılmasını rica ederiz. | | | | | |
| Lütfen elektronik ortamda (\*) işaretli alanları doldurunuz. | | | | | |
| Ticaret Unvanı \* |  | | | | |
| Adresi \* |  | | | | |
| Telefon GSM\* |  | GSM | - | FAKS |  |
| E-Posta Adresi \* |  | | | | |
| **İştigal (NACE) Kodu \*** |  | SERMAYESİ (TL) | |  | |
| NACE Kodu Tanımı \* (Nace Kodları İçin Tıklayın) |  | | | | |
| Vergi Dairesi Adı \* | VERGİ DAİRESİ MÜDÜRLÜĞÜ | | **ŞİRKET ORTAĞI VE MÜDÜRÜ** | | |
| Vergi Numarası \* |  | |
| Oda kayıt tarihimize, derecemize ve tespit olunan bu dereceye ilişkin karara karşı tebellüğ tarihinden itibaren 10 (on) gün içinde odaya itiraz edebileceğimizi, ödeyeceğimiz kayıt ücreti ve bunun ödeme süresi ile süresinde ödenmeyen kayıt ücreti için 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanun uyarınca, günlük gecikme zammı tahakkuk ettirileceğini; faaliyet kodumuza ve dâhil edildiğimiz bu meslek grubuna ilişkin karara karşı tebellüğ tarihinden itibaren 10 (on) gün içinde birliğe (TOBB) itiraz edebileceğimiz hususu tarafımıza tebliğ edilmiştir. | | | | | |
| **Bu kısım Oda tarafından doldurulacaktır.** | | | | | |
| Meslek Grubu Adı | -MESLEK GRUBU | | | | |
| Oda Sicil Numarası |  | TİCARET SİCİL NUMARASI | | |  |
| Oda Kayıt Tarihi |  | TİCARET SİCİL TESCİL TARİHİ | | |  |
| DERECESİ | .DERECE | Firmanın Oda Kaydı Genel Sekreter Onayı İle Yapılmıştır. | | | |
| Beyannameyi İnceleyenin Adı-Soyadı ve İmzası  ÇETİN SASA  Genel Sekreter | |
| Gelen Evrak No |  | Kayıt Tarihi | | |  |