



## GÖNEN TİCARET ODASI HAKİKİ ŞAHİSLARA AİT ODA KAYIT BEYANNAMESİ

Aşağıda yazılı bilgilerin gerçeğe uygun olduğunu beyanla 5174 sayılı Kanun ve ilgili yönetmelik hükümleri dahilinde kaydımızın yapılmasını rica ederim.

Yetkili Ad Soyad İmza

--

1- Adı Soyadı

--

2-İş Adresi

--

3-Gerçek Kişinin

a)Sermayesi (rakam ve Yazı ile)

--

--

4-Faaliyet Alan Kodu (Nace Sistemine Uygun Kodlanması)

Faaliyet Kodu(Nace Kodu)

--	--	--	--	--	--

5-Faaliyet Detayı (Nace Sistemine Uygun Yazılmalı)

--

6-Telefon Numarası

--

7-Faks

--

8-GSM Numarası

--

Adı Soyadı

--

9-E-Posta Adresi

--

10-Gerçek Kişi Yetkilinin;

Ad Soyad

GSM



Aşağıdaki bölüm Oda Sicil Birimi tarafından doldurulacaktır.

10-Meslek Grubu

--

11-Üyelik Kararın Tarih ve Sayısı

--

12-Derecesi

--

13-Ticaret Siciline Tescil Tarihi

--

14-Ticaret Sicil No- Oda Sicil No

	/
--	---

15-Terkin Tarihi

--

Beyannameyi Kontrol eden Oda  
Memurunun İsim ve İmzası

--