

KOSGEB TEMSİLCİLİK OFİSİ BAŞVURU FORMU

I. KURUM/KURULUŞ BİLGİLERİ			
Sorumlu Adı		Sorumlu Soyadı	
Kuruluş Adı		Başvuru Tarihi	
Telefon		Faks	
E-Posta		Üye Sayısı	
İl		İlçe	
Adres		Temsilcilik Ofisinin Kurulması Düşünülen Bölgeye Ait İşletme Sayısı	
Temsilcilik Ofisinin Kurulması Düşünülen Bölgede Ağırlıklı İlk 3 Sektör			

TEMSİLCİLİK OFİSİ İÇİN İŞBİRLİĞİ YAPILAN DİĞER KURUM/KURULUŞLAR(*)			
Sorumlu Adı		Sorumlu Soyadı	
Kuruluş Adı		Başvuru Tarihi	
Telefon		Faks	
E-Posta		Üye Sayısı	
İl		İlçe	
Adres		Temsilcilik Ofisinin Kurulması Düşünülen Bölgeye Ait İşletme Sayısı	
Temsilcilik Ofisinin Kurulması Düşünülen Bölgede Ağırlıklı İlk 3 Sektör			

* Temsilcilik ofisi birden fazla kuruluş işbirliği ile kuruluyor ise her kuruluş için ayrı ayrı doldurulacaktır.

II. KURUM/KURULUŞUN TAAHHÜTLERİ		
Mekan	Evet	Hayır
Mekan Büyüklüğü (en az 15 m ²)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donanım	Evet	Hayır
Büro Mobilyası	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bilgisayar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
İnternet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telefon Cihazı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faks	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yazıcı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kırtasiye Malzemesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KOSGEB Temsilcilik Ofisi Tabelası	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Temsilcilik Ofis Giderleri	Evet	Hayır



KÜÇÜK VE ORTA ÖLÇEKLİ İŞLETMELERİ
GELİŞTİRME VE DESTEKLEME İDARESİ BAŞKANLIĞI

KOSGEB TEMSİLCİLİK OFİSİ BAŞVURU FORMU

Elektrik, Su, Isınma, Temizlik, Güvenlik vb.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Görevlendirilecek 1. Personel**		
Adı Soyadı		
TC Kimlik No		
Telefon No		

** Birden fazla personel görevlendirilmesi halinde bu bölüm her personel için ayrı ayrı doldurulacaktır.

Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu beyan eder, “KOSGEB Temsilcilik Ofislerinin Kurulması ve İşletilmesi Yönergesi”nde yer alan yükümlülükleri yerine getireceğimizi taahhüt ederiz.

“Bu Form tarafından/...../20.... tarihi:....:.... saatinde takip sistemi üzerinden onaylanmıştır.”

Ek:

- 1) Görevlendirilecek personelin öz geçmişi
- 2) Görevlendirilecek personelin imzalı Gizlilik Taahhütnamesi