

İşletme Adı	
Vergi Numarası/T.C Kimlik No	
Dönem Kodu	
Proje Adı	
Proje Süresi (Ay)	
Danışmanlık Konusu	
Danışmanlık Türü	<input type="checkbox"/> Teknik <input type="checkbox"/> Mühendislik <input type="checkbox"/> Tasarım <input type="checkbox"/> Finans <input type="checkbox"/> Diğer (Belirtiniz) (.....)
Danışmanlık Hizmetinin Nereden Alındığı	<input type="checkbox"/> Yurtiçi/Yurtdışındaki Üniversite <input type="checkbox"/> Teknoloji Transfer Ofisi <input type="checkbox"/> Teknoloji Geliştirme Bölgesi Yönetici Şirketi <input type="checkbox"/> Kamu Kurum/Kuruluşu Tarafından Kurulmuş Araştırma Merkezi /Enstitüsü <input type="checkbox"/> Teknoloji Geliştirme Bölgesinde/Teknoloji Transfer Ofisinde Görevlendirilmiş Öğretim Elemanı <input type="checkbox"/> Teknoloji Geliştirme Bölgesinde İşletmesi Bulunan Öğretim Elemanı <input type="checkbox"/> Mühendislik Faaliyetleri İle İlgili Teknik Danışmanlık Veren Firma <input type="checkbox"/> KOBİ Danışmanı
Danışmanlık Hizmeti için Fatura Düzenleyen Kurum/ Kuruluş/ Şirket/ Şahıs Adı	
Danışman Adı-Soyadı	
Danışman T.C Kimlik No	
Danışman Cep Tel/E-posta	
Başlangıç-Bitiş Tarihi (Gün/Ay/Yıl)	.. / .. /20.. - .. / .. /20..
Danışmanlık Süresi (Gün)	

**Alınan hizmet Danışmanlık hizmetine ilişkin iş-zaman planına uygun olarak gerçekleştirildi mi? Gerçekleştirilmedi ise nedenlerini belirtiniz**

--

<b>Danışmanlığa İlişkin Faaliyetler</b> <i>(Danışmanlık hizmeti kapsamında yapılan tüm alt faaliyetler yazılacaktır)</i>	<b>Danışmanlık Süresi</b> <i>(Adam/gün olarak yazılacaktır)</i>	<b>Gerçekleşen Çıktılar</b> <i>(Danışmanlık hizmeti sonucunda ortaya çıkan sonuçlar yazılacaktır)</i>

**Danışmanın Adı Soyadı**  
**İmza**

.../.../20..

**Danışmanlık Hizmetini Veren  
Kurum/Kuruluş/Şirket Yetkilisi Adı Soyadı**  
**Kaşe, İmza**

.../.../20..

**İşletme Yetkilisi Adı Soyadı**  
**Kaşe, İmza**

.../.../20..