**İŞLETME ÇALIŞANLARINA AİT BİLGİ FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| **TİCARİ SÜRAT TEKNESİNİ KULLANACAK YETKİLİ KİŞİNİN** | |
| **Adı Soyadı** |  |
| **T.C. Kimlik No.** |  |
| **Adresi**  **Telefon Numarası** |  |
| **SGK Sicil Numarası** |  |
| **Vergi Dairesi Adı ve Numarası** |  |
| **GÜMÜŞ CANKURTARAN BELGELİ PERSONELİN** | |
| **Adı Soyadı** |  |
| **T.C. Kimlik No.** |  |
| **Adresi**  **Telefon Numarası** |  |
| **SGK Sicil Numarası** |  |
| **Vergi Dairesi Adı ve Numarası** |  |
| **WİNDSURF KİTE SURF EĞİTMEN BELGESİNE SAHİP PERSONELİN** | |
| **Adı Soyadı** |  |
| **T.C. Kimlik No.** |  |
| **Adresi**  **Telefon Numarası** |  |
| **SGK Sicil Numarası** |  |
| **Vergi Dairesi Adı ve Numarası** |  |
| **2. SINIF DALIŞ EĞİTMENİ BELGESİNE SAHİP PERSONELİN** | |
| **Adı Soyadı** |  |
| **T.C. Kimlik No.** |  |
| **Adresi**  **Telefon Numarası** |  |
| **SGK Sicil Numarası** |  |
| **Vergi Dairesi Adı ve Numarası** |  |
| Yukarıdaki bilgilerin doğru olduğunu beyan ve taahhüt ederim/ederiz.  Yetkili Adı Soyadı :  Tarih :    İmza :    Firma Kaşesi : | |

**AÇIKLAMALAR:**

**1.Belgeler işletmeyi temsile yetkili kişi tarafından imzalanacak ve kaşelenecektir**

**2.Formların asılları Müdürlüğümüze teslim edilecektir.**