**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.**