



ÇEVİRİ İŞLETMELERİ DERNEĞİ İŞ ORTAKLIĞI BAŞVURU FORMU

Fert Firma

Tek Ortaklı Limited

Çok Ortaklı Limited

Anonim Şirket

İşletmenin	Unvanı	
	Ortakları	
	Adresi	
	Websitesi	
	ePosta	
	Telefon	
	Faks	
	Vergi Dairesi ve No.	
Şirket Müdürü	Adı	
	Cep telefonu	
	ePosta	
Üyelerle İş Yaparken Yetkili Temsilci	Adı	
	Cep telefonu	
	ePosta	
(Varsa) Şubesi	Yeri	
	Kuruluş Tarihi	
Ana Faaliyet Konusu		
Sunduğu hizmet/ürün kalemleri		
Yerleşik personel sayısı	İdari	
	Teknik	
	Diğer...	
Tavsiye eden üyeler (İşletme adı ve temsilciyi belirtiniz)	1. Üye İşletme	
	2. Üye İşletme	
Çeviri işletmeleri Derneği'nden beklentiniz nedir?		
İşletmenizin derneğimiz üyelerine özel olarak sunduğu avantaj nedir?		

Bu Başvuru Formu ile yukarıda ayrıntılı bilgileri bulunan işletme olarak Çeviri İşletmeleri Derneği'ne İş Ortağı olmayı diler, başvurumuz kabul görürse derneğinizin dileyen tüm üyelerine aynı koşullarla ürün/hizmet sağlayacağımızı, aralarından hiçbirine farklı koşullar sunmayacağımızı, ticari ilişkilerimizde ilgili T.C. yasa ve yönetmeliklerine ve ticari etik ilkelere bağlı kalacağımızı beyan ve taahhüt ederiz. Bu talebimizin ve, şayet onaylanırsa, onaylanan ürün/hizmet kalemlerinde "Tek İş Ortağı" olmamızın dernek üyeleri üzerinde bizimle çalışmalarını konusunda herhangi bir şekilde bağlayıcı veya zorlayıcı olmadığını biliyoruz. Bu formda verdiğimiz bilgiler doğrudur.

.....(temsilci kişinin imzası).....

.....(başvuruyu yapan işletmenin unvanı)..... adına

.....(tarih).....(kaşe).....