|  |
| --- |
| **BİTKİ ISLAHÇILARI ALT BİRLİĞİ** |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOHUMCULUK İLE İLGİLİ ÜRÜN, MAL VE HİZMET SATIŞLARI BEYAN FORMU** |
|  |  |  |  |  |  |
| **BÖLÜM I -KİMLİK VE İLETİŞİM BİLGİLERİ** |
|  |  |  |  |  |  |
| **1** | ADI SOYADI/UNVANI :  |
| **2** | ÜYE NUMARASI :  |
| **3** | ÜYELİK TARİHİ :  |
| **4** | ADRESİ : |
| **5** | TELF NO :  |
| **6** | VERGİ DAİRESİ :  |
| **7** | VERGİ NUMARASI :  |
| **8** | TÜZEL KİŞİYİ TEMSİLE YETKİLİ KİŞİ :  |
| **9** | T.C.KİMLİK NUMARASI :  |
| **BÖLÜM II - AİT OLDUĞU YIL** |
|  **10** | BEYAN FORMUNUN AİT OLDUĞU YIL |   |
|  |   |   |
| **BÖLÜM III- BİSAB FAALİYET ALANINA GİREN TOHUMCULUK İLE İLGİLİ ÜRÜN, MAL VE HİZMET SATIŞ BİLGİLERİ**  |
| **11** | TOHUMCULUK FAALİYETİ İLE İLGİLİ ÜRÜN, MAL VE HİZMET SATIŞLARI |   |   |
| **12** | TOHUMCULUK KAN.24. MAD. GEREĞİNE ALT BİRLİK KESİNTİ ORANI |   | 0,003 |
| **13** | **BİTKİ ISLAHÇILARI ALT BİRLİĞİNE ÖDENECEK TUTAR** |  |  |

5553 Sayılı Tohumculuk Kanununun 24 üncü maddesinin (b) bendi ve Alt Birlik Tüzüğünün 9. Maddesi gereğince birliğimize ödenmesi gereken binde üç komisyon tutarının beyanının doğruluğunu, beyan edilen bilgilerin doğru olmaması halinde kanunların öngördüğü muamelenin yapılmasını beyan ve kabul ederim.

MUHASEBECi/ S.M.M.M ONAYI FİRMA YETKİLİSİNİN

 ADI SOYADI :

 İMZASI: