...........................................’ne

UŞAK

............................................................................................................................................................................ unvanlı şirketimizin tasfiyesine ait tescile esas kayıt ve belgeler ekte sunulmuş olup, tescil ve işlemlerin yapılması için gereği arz olunur.

|  |  |
| --- | --- |
| Tarih: |  |
| Firma Ünvanı: |  |
| İmza: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Belge Açıklaması** | **Adet** | **Kontrol** |
| **1** | Ticaret Sicil Müdürlüğüne Hitaben Dilekçe | **1** |  |
| **2** | Noter Onaylı Genel Kurul Kararı | **1** |  |
| **3** | Hazirun Cetveli Aslı | **1** |  |
| **4** | Tasfiye Memuruna Ait Şirket Ünvanı Altında Noter Tasdikli İmza Beyannamesi (Yeni kimlik ise gerekmemektedir.) | **1** |  |
| **5** | Tasfiye Alacaklılar Listesi | **1** |  |
| **6** | Ticaret Sicil Harcı Makbuzu (Ticaret ve Sanayi Odası veznesinden tahsil edilmektedir.) |  |  |
| **7** | Ticaret Sicil Gazetesi Makbuzu (Ticaret ve Sanayi Odası veznesinden tahsil edilmektedir.) |  |  |
| **8** | MERSİS Girişi ve Onay Kodu |  |  |

**Not: Tasfiye kararında tasfiye memuru, tasfiye memurunun ikametgahı, tasfiye adresi belirtilmelidir.**

|  |
| --- |
| ORTAK BİLGİLERİ |
| **No** | **Adı Soyadı** | **İkametgâh** | **Uyruğu** | **Sermaye** | **Vergi No** | **T.C. Kimlik No** |
| **Taahhüt Edilen**  | **Ödenen** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| TEMSİLCİ BİLGİLERİ |
|  | **Adı Soyadı** | **Şirketi Ne Suretle Temsil Edeceği** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |

|  |
| --- |
| GENEL BİLGİLER |
| **Telefon** | **Faks** | **E- mail** | **Web Sitesi** | **Yetkilinin Cep Telefonu**  | **Vergi No / Vergi Dairesi** | **Muhasebecisi** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Yeni Adres** |  |
| **Eski Adres** |  |
| **Esas İştigal Konusu** |  |

* Şirket Vergi Numaraları 30 Gün içinde Ticaret Siciline Bildirilmesi Yasa Gereği Zorunludur.