

S.S. KOCAYAYLA KÖYÜ TARIMSAL KALKINMA KOOPERATİFİ
ORTAKLIK BAŞVURU FORMU

ADI SOYADI : BAĞ-KUR NO :
BABA ADI : SSK NO :
ANA ADI : CİLT NO: SIRA NO : A.SIRA NO:
D.YERİ – TARİHİ : TC KİMLİK NO :

ADRES : KOCAYAYLA KÖYÜ / ÇAN

Köyümüzde kurulu bulunan tarımsal kalkınma kooperatifine ortak olmak istiyorum. Ortaklık pay tutarı olan 100,00.- TL nin ¼ ' ünü hemen , geri kalan tutarı da ana sözleşmede yazılı şekilde Ödemeyi ve anasözleşmede yazılı olan ortaklık yükümlülüklerini yerine getirmeyi, ikametgah adresimde bir değişiklik olduğu takdirde yasal süresi içinde yeni açık adresimi gösterir ikametgah belgesini ibraz etmeyi aksi durumların tesbiti halinde kooperatiften hiçbir hak talep etmeden çıkarılmayı kabul ve taahhüt eder, ortaklığa kabulümü arz ederim.

..../..../202..

ADI SOYADI :

İMZA :

ADRES : Kocayayla Köyü / ÇAN

EKLER :

- 1 adet İkametgah Belgesi
- 1 adet Nüfus Cüzdan Sureti
- 1 adet fotoğraf

KARAR DEFTERİ

TOPLANTI TARİHİ :

KARAR NOSU :

ORTAK PAY DEF.ORTAK NOSU :

İŞLETME NOSU :

ZİRAAT BANKASI HESAP NOSU :