

Aşağıda (*) ile işaretli alanların boş bırakılmaması gerekir.

ALT İŞLEM YETKİLİLERİNE İLİŞKİN BİLGİLER VE BEYANLARI

Biz aşağıdaki kişiler; Kurumsal KEP Hesabını "Başvuru Sahibi Tüzel Kişi" nam ve hesabına "İşlem Yetkilisi" tarafından belirlenen yetkilerle kullanmayı ve "ALT İŞLEM YETKİLİSİ" olmayı kendi bilgi ve rızamızla kabul ettiğimizi beyan ve imzamızla tevsik ederiz.

* TCKN / Pasaport No:	* Yetkileri: <input type="checkbox"/> İleti Görme
* Ad (lar):	<input type="checkbox"/> Kota/ Tarife <input type="checkbox"/> İleti Gönderme
* Soyad (lar):	<input type="checkbox"/> Raporlara Erişim <input type="checkbox"/> İleti Silme
* Mobil Tel No:	* Bilgilendirme: <input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> e-Posta
* e-Posta Adresi:	* İmza:
Unvan:	

* TCKN / Pasaport No:	* Yetkileri: <input type="checkbox"/> İleti Görme
* Ad (lar):	<input type="checkbox"/> Kota/ Tarife <input type="checkbox"/> İleti Gönderme
* Soyad (lar):	<input type="checkbox"/> Raporlara Erişim <input type="checkbox"/> İleti Silme
* Mobil Tel No:	* Bilgilendirme: <input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> e-Posta
* e-Posta Adresi:	* İmza:
Unvan:	

* TCKN / Pasaport No:	* Yetkileri: <input type="checkbox"/> İleti Görme
* Ad (lar):	<input type="checkbox"/> Kota/ Tarife <input type="checkbox"/> İleti Gönderme
* Soyad (lar):	<input type="checkbox"/> Raporlara Erişim <input type="checkbox"/> İleti Silme
* Mobil Tel No:	* Bilgilendirme: <input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> e-Posta
* e-Posta Adresi:	* İmza:
Unvan:	

* TCKN / Pasaport No:	* Yetkileri: <input type="checkbox"/> İleti Görme
* Ad (lar):	<input type="checkbox"/> Kota/ Tarife <input type="checkbox"/> İleti Gönderme
* Soyad (lar):	<input type="checkbox"/> Raporlara Erişim <input type="checkbox"/> İleti Silme
* Mobil Tel No:	* Bilgilendirme: <input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> e-Posta
* e-Posta Adresi:	* İmza:
Unvan:	

* TCKN / Pasaport No:	* Yetkileri: <input type="checkbox"/> İleti Görme
* Ad (lar):	<input type="checkbox"/> Kota/ Tarife <input type="checkbox"/> İleti Gönderme
* Soyad (lar):	<input type="checkbox"/> Raporlara Erişim <input type="checkbox"/> İleti Silme
* Mobil Tel No:	* Bilgilendirme: <input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> e-Posta
* e-Posta Adresi:	* İmza:
Unvan:	

İŞLEM YETKİLİSİNİN BEYANI

İşbu belgeyle yetkilendirdiğimiz yukarıdaki kişilerin, aşağıda belirttiğimiz KEP Hesabımız ile gerçekleştirdiği işlemlere ilişkin hukukî sonuçların Tüzel Kişiliğimiz üzerinde doğacağını ve bu sonuçların sorumluluğunun tamamen Tüzel Kişiliğimize ait olacağını beyan, kabul ve taahhüt ederim / ederiz.

* KEP Hesabı:	* Kaşe, İmza:
* Tarih:	