**SINIR TİCARET BAŞVURU FORMU**

**ARTVİN VALİLİĞİ'NE**

Sınır Ticareti ‘nin düzenlenmesine ilişkin ilgili karar hükümleri uyarınca yetkilisi bulunduğum şirketin Gürcistan Cumhuriyeti ile Sınır Ticaret yapmak istiyorum. Gerekli Belgenin verilmesini arz ederim.

**BAŞVURU SAHİBİNİN KİMLİĞİ**

**BABA ADI :**

**ANA ADI :**

**DOĞUM YERİ :**

**DOĞUM TARİHİ:**

**ADI SOYADI:**

**TARİHİ : / / 20…**

**İMZA:**

**NUFÜSA KAYITLI OLDUĞU**

**İli: İlçesi: Hane No: Cilt No:**

**BAŞVURDUĞU ÜRÜN ADI:**

Yukarıdaki kimlik bilgileri ilgilinin nüfus cüzdanı belgesine uygundur.

**Büro Görevlisi: İmza:**

Yukarıda kimliği belirtilen Sınır Ticareti konusunda gerekli işlemleri yapmak üzere yetkili kılınmıştır.

Yetki Verenin Adı- Soyadı:

İmza:

Tarih: / /

Yukarıda belirtilen şirket/gerçek kişi / /……….tarihinden buyana aşağıdaki adreste faaliyet göstermektedir.

**ODA SİCİL NO:
ADRES**  ………………**ODASI İMZA-MÜHÜR**