**Sayı : ……/……2019**

**Konu:** Temsilci Istegi

**ANKARA VALİLİGİNE**

**(Ticaret İl Müdürlüğü)**

S.S Kooperatifinin

………………………...yılı olağan/olağanüstü genel kurul toplantısı;………./ /202…

tarihinde

saat……..…......'de……………………………....................................................................................

................ ............................................................................./ANKARA adresinde yapılacaktır.

Toplantının yukarıda belirtilen gün ve saatte yapılmaması durumunda, Müdürlüğünüzden yeniden temsilci isteminde bulunulacaktır.

Bilgi edinilmesini, genel kurul toplantısında Bakanlık Temsilcisinin hazır bulundurulmasını arz ederim.

# … Kurulu üyeleri

1 2

(İsim İmza) (İsim İmza)

………………….. ……………………

**KOOPERATIFIN :**

**UNVANI :**

**TICARET SICIL NO: ORTAK SAYISI :**

**TELEFON : YAZISMA ADRESİ :**

# diş denetime tabi mi? Eğitime tabi mi?

**EKLERI :**

1. **ÇAĞRI İÇİN ALINAN KARARIN ORNEGI,**
2. **TOPLANTI GÜNDEMİ,**
3. **VEZNE ALINDISI, (Defterdarlıktan alınacaktır.)**
4. **GEREKLİ GÖRÜLEN DİĞER BELGELER.**

**Not: Genel Kurul Toplantı Başvurusunun en az 15 gün önceden Müdürlüğümüze yapılması zorunludur**.