**TİCARET İL MÜDÜRLÜĞÜNE**

**GAZİANTEP**

 Kooperatifimizin …… yılı olağan/olağanüstü genel kurul toplantısı; … /… /202… Günü, saat … … … ‘de … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … adresinde yapılacaktır.[[1]](#footnote-1)

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

ÇAĞRIYA YETKİLİ KİŞİLERİN
İSİM VE İMZALARI
(EN AZ 2 KİŞİ)

|  |
| --- |
| **KOOPERATİFİN**  |
| UNVANI : |
| TİCARET SİCİL NO :MERSİS NO :  |
| ORTAK SAYISI : |
| TELEFON : |
| YAZIŞMA ADRESİ :  |
| **Ekler:**1-Çağrı İçin Alınan Kararın Örneği |
|  |
| 2-Toplantı Gündemi  |
| 3-Vezne Alındısı  |
| 4-Gerekli Görülen Diğer Belgeler  |

**Bakanlık Temsilci Ücreti: Kişi Başı Hafta İçi: 1389,12 TL- Hafta Sonu: 1666,95 TL**TC Ziraat Bankası Merkez Şubesi IBAN:
(TR72 0001 0019 4900 0010 0063 07)
**Açıklama: (Kooperatif Unvanı, Vergi No,
Bakanlık Temsilci Ücreti, Ticaret İl Müdürlüğü)**

İnternet Bankacılığı Hesap Adı:
T.C. Maliye Bakanlığı Hazine Müsteşarlığı İç Ödemeler Saymanlığı

1. Toplantının yukarıda belirtilen gün ve saatte yapılmaması durumunda, yeniden temsilci isteminde bulunulması gerekmektedir. [↑](#footnote-ref-1)