

...../...../20

ISPARTA
SERBEST MUHASEBECİ
MALİ MÜŞAVİRLER ODASI BAŞKANLIĞI'NA

Odanızın sicil nolu üyesiyim. / / tarihi itibari ile

.....

adresindeki büro faaliyetime son vermiş bulunmaktayım, Çalışanlar Listesinden kaydımın silinmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

ADI SOYADI
İMZA-KAŞE

ADRES:

TEL:

E K L E R _____ :

1. Yoklama Fişi Fotokopisi
2. Büro Tescil Belgesi (Aslı)
3. TÜRMOB Kaşe (Aslı)