**ZİRAİ MÜCADELE ARAŞTIRMA ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ**

**(Döner Sermaye İşletmesi )**

Müdürlüğünüz banka hesabına yatırılan analiz ücretinin muhasebe kayıtlarına ve fatura bilgilerime esas olmak üzere, cari hesap kartı bilgilerimiz aşağıdaki formda gösterilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Adı Soyadı / Unvanı

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | FİRMA /KİŞİ ADI - UNVANI |  |
| 2 | GERÇEK KİŞİ (S), TÜZEL KİŞİ (F) |  |
| 3 | TC / VERGİ NO |  |
| 4 | VERGİ DAİRESİ |  |
| 5 | BANKA ADI |  |
| 6 | ŞUBE ADI |  |
| 7 | İBAN NO |  |
| 8 | HESAP NO |  |
| 9 | ADRES |  |
| 10 | TELEFON NO |  |
| 11 | FAKS NO |  |

NOT: Firma gerçek kişi firması ise “ S “ , tüzel kişi firması ise “ F “ yazılacaktır.

**FAK NO: 0232 374 16 53**