**ÜCRET İADE TALEP FORMU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TC Kimlik No** |       | **Adı-Soyadı** |       |
| **Çalıştığı İl** |       | **Kulübü**(varsa) |       |
| **Antrenör Kademesi** | Bir öğe seçin. | **İade Türü** | Bir öğe seçin. |
| **İade Nedeni** |       |
| **Banka Adı** |       | **İade Bedeli** |       | **Hesap Adı** |       |
| **IBAN** | **TR**      |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kargo Adresi** |       | **İl** |       |
| **İlçe** |       |
| **E-posta** |       | **Mobil Telefon** |       |

|  |
| --- |
| Form eksiksiz bir şekilde **bilgisayarda** doldurulduktan sonra **başvuru sahibi tarafından** imzalanıp, dekont ile birlikte bu formun alt bilgi kısmında yer alan adrese mail yolu ile gönderilmelidir. Başvuru incelendikten sonra, 10-15 iş günü içerisinde muhasebe departmanı tarafından iade işlemi yapılacaktır. |

***Gerçeğe aykırı belge verenler veya beyanda bulunanlar hakkında yasal işlem yapılacaktır.***

***Söz konusu belgelerde uygun olmayan herhangi bir durumun olması veya eksik evrak bulunması halinde hiçbir hak talep etmeyeceğimi beyan ederim.***

 **Tarih:** 29.03.2023 23:47:29 **İmza:**