

FİRMA ÜNVANI		
TİCARET SİCİL NO		
FATURA ADRESİ		
ŞEHİR		POSTA KODU:
VERGİ DAİRESİ		VERGİ/T.C. KİMLİK NO:
TELEFON NO		FAX NO:
WEB ADRES		MAİL:
BANKA ADI		
IBAN NO		
HESAP NUMARASI		ŞUBE KODU:
E-FATURA MÜŞTERİSİ Mİ?	EVET <input type="checkbox"/>	HAYIR <input type="checkbox"/>

BELGEYİ DÜZENLEYEN		
ADI SOYADI		GÖREVİ:
TELEFON NO		
FİRMA KAŞESİ		İMZA
<i>Yukarıda yazmış olduğum bilgilerin doğruluğunu teyit eder, verdiğim bilgilerde herhangi bir yanlışlık olması durumunda ortaya çıkacak tüm problemlerin sorumluluğunu şimdiden kabul ederim.</i>		

MÜŞTERİ NUMARASI		
KAYIT TARİHİ		
KAYIT YAPAN PERSONEL		İMZA

İSTENEN BELGELER		
1) Vergi Levha Fotokopisi		
2) Vekâletname Fotokopisi		
<i>Firma bilgi değişikliğinde Asyaport Liman A. Ş.'nin yazılı olarak bilgilendirilmesi zorunludur. Bildirilmeyen değişikliklerden Asyaport Liman A. Ş. sorumlu değildir. Bu form Müşteri bilgilerini doğrulamak için Asyaport Liman A.Ş. tarafından hazırlanmıştır.</i>		