



GENEL DESTEK PROGRAMI
GÖNÜLLÜ UZMANLIK DESTEĞİ BAŞVURU FORMU

KÜÇÜK VE ORTA ÖLÇEKLİ İŞLETMELERİ
GELİŞTİRME VE DESTEKLEME İDARESİ BAŞKANLIĞI

..... MÜDÜRLÜĞÜNE

KOSGEB Genel Destek Programı kapsamında yer alan Gönüllü Uzmanlık Desteğine ilişkin bilgi ve belgeler ekte sunulmaktadır. Verilecek hizmet sırasında;

- Gönüllü Uzmana uygun çalışma ortamını sağlama, günlük şehir içi ulaşım, işe ile iller arası ulaşımında şehir içi transfer masraflarını karşılama sorumluluğunu üstlenmiş olduğumuzu,
- Uzmanlık hizmetinin gönüllülük esasına dayandığını, KOSGEB'in bir çalışanı olmadığını,
- Hizmetin uygulanması sırasında doğabilecek can ve mal kayıplarında KOSGEB'in sorumlu tutulamayacağını,
- Gönüllü Uzman tarafından verilen tavsiyelerin uygulanıp uygulanmayacağından ve bunların sonuçlarından işletmemizin sorumlu olduğunu,

Bu hususlar ile ilgili yasal işlem başlatmayacağımı ve kanuni hiçbir talepte bulunmayacağımı beyan eder, söz konusu başvurumuzun değerlendirilerek bu destekten yararlanmamız hususunda gereğini arz ederim.

| | |
|---------------------------------------|---------------|
| İşletmenin Adı | |
| Adresi | |
| Yetkili Kişi | |
| Telefon No / Faks No | |
| Yetkili Kişi Cep No / e-posta | ,@..... |
| Vergi Dairesi – Vergi No | |
| TC Kimlik No (Şahıs İşletmeleri İçin) | |

| İşletme ile Gönüllü Uzman arasında iletişim sağlayacak personel bilgisi | |
|--|---|
| Adı Soyadı | |
| Cep No / e-posta | ,@..... |
| Talep Edilen Uzmanlık Konusu | |
| Ana Uzmanlık Konusu <input type="checkbox"/> Üretim <input type="checkbox"/> Yönetim <input type="checkbox"/> Pazarlama <input type="checkbox"/> İnsan Kaynakları <input type="checkbox"/> Finans | Alt Uzmanlık Konusu <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Talep Edilen Uzmanlık Konusu Açıklaması: | |
| | |
| İşletme Tarafından Belirlenen Gönüllü Uzman ve Hizmet Süresi | |
| Gönüllü Uzmanın Adı Soyadı | |
| Cep No / e-posta | ,@..... |
| Adresi | |
| Hizmet Başlangıç Tarihi | |
| Hizmet Bitiş Tarihi | |
| Hizmet Süresi (Gün) | |

İşletme Yetkilisi Adı Soyadı

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

Kaşe, İmza