



TEKLİF ÇAĞRISI: RFP/001/2023
PREFABRİK HATAY HUKUK KLİNİĞİ YAPIM İŞİ
SATIN ALIMI İÇİN ANLAŞMA DÜZENLENMESİ
EK D – TEDARİKÇİ KAYIT FORMU

Firma Unvanı:	
Adres:	
Posta Kodu/Şehir:	
Websitesi (varsa):	
İletişim Telefon - Faks:	
İletişim E-posta:	
Vergi Numarası:	
Vergi Dairesi:	
Temsilci Ad-Soyad:	
Temsilci İletişim (Tel, E-posta):	

İsim – Soyisim

Kaşe - İmza