6647 Sayılı Kanunla Onaylanması Uygun Bulunan IPA II Çerçeve Anlaşması Kapsamındaki Katma Değer Vergisi İstisnasından Yararlanmak İçin Birlik Yüklenicisi ve Birlik Sözleşmesi Hakkında

BİLGİ FORMU

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SÖZLEŞME MAKAMININ ADI |  | | | |
| **BİRLİK YÜKLENİCİSİ (***ADI/UNVANI****)*** | |  | | --- | |  | | | | |
| BİRLİK SÖZLEŞMESİNİN DAYANDIĞIFİNANSMAN ANLAŞMASININ TARİH VE SAYISI |  | | | |
| **HİBE YARARLANICISI (***ADI/UNVANI****)*** |  | | | |
| **BİRLİK SÖZLEŞMESİNİN** | | | | |
| *Tarih-Sayısı* |  | | | |
| Uygulanacağı İl/İller |  | | | |
| ***Bütçesi[[1]](#footnote-1)*** |  | | | |
| ***Başlangıç ve Bitiş Tarihi*** |  | | | |
| *Süresi* |  | | | |
| *İmzalanma Şekli* | *Islak İmzalı* |  | *E-imzalı* |  |
| *Birlik Sözleşmesine Konu Proje Adı* |  | | | |
| BİRLİK YÜKLENİCİSİNİN | | | | |
| ***Vergi Kimlik No’su[[2]](#footnote-2)*** |  | | | |
| ***Bağlı Olduğu Vergi Dairesi Müdürlüğü/ Malmüdürlüğü*** *(varsa)* ***ve İli*** |  | | | |
| ***İletişim Bilgileri***  *(Adres, Telefon, Faks, E- posta)* |  | | | |
| *Yukarıdaki bilgilerin doğruluğu onaylanır.*  **BİRLİK YÜKLENİCİSİ**  *(Adı-Soyadı, Unvanı, İmza, Kaşe/Mühür, Tarih)* | *Yukarıdaki bilgilerin doğruluğu onaylanır.*  **SÖZLEŞME MAKAMI YETKİLİSİ**  *(Adı, Unvanı, İmza, Kaşe/Mühür, Tarih)* | | | |

1. Konsorsiyum halinde imzalanan ya da birden fazla yararlanıcısı bulunan Birlik Sözleşmelerinde her bir ortağa düşen bütçe payı ayrı ayrı belirtilmeli ya da bütçe payları bu Forma ek yapılmalıdır. [↑](#footnote-ref-1)
2. T.C. vatandaşı olan gerçek kişilerde T.C. kimlik numarası, yabancı kimlik numarası bulunan yabancı gerçek kişilerde yabancı kimlik numarası yazılacaktır. [↑](#footnote-ref-2)