

TASFIYE HALİNDE S.S. DİDİM SEYRANTEPE ARSA VE KONUT YAPIKOOPERATİFİ YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA

Vatan Mah. 9105/12 Sok. No:1 K:1 D:3 Karabağlar, Yeşilyurt – İZMİR

Tel: 0232 483 83 82 – 0232 483 83 38 Fax : 0232 483 84 10

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

Kooperatifinizin numaralı ada parseldeki ortağımı. Ortaklığımı tüm hak ve hükümlülükleri ile birlikte Ana Sözleşmenin 10. maddesinde belirtilen ortaklık koşullarını taşıyan aşağıda açık kimliği belirtilen'a devir ettim. Devretme işlemi kabul edilmesini ve gerekli işlemlerin tamamlanmasını arz ederim.

Adres

Adı Soyadı

İmza

ORTAKLIĞI DEVİR ALACAK ŞAHSİN;

T.C. Kimlik No :
Adı Soyadı :
Baba Adı :
Ana Adı :
Doğum Yeri ve Yılı :
Uyruğu / Medeni Hali :
Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl :
Köy / Mahalle :
Cilt, Sayfa / Kütük Sıra No :
Nüfus Cüzdan No :
Ev, İş ve Cep Telefon No :
Yazışma Adresi :
İkametgah Adresi :

..... numaralı ortaklığı, tüm hak ve hükümlülükleri ile birlikte devir aldım. Kooperatif AnaSözleşmesini okudum. Ana Sözleşmenin tüm hükümlerini ve getirilen yükümlülüklerini aynen kabul ederek Kooperatifinize Ortak olmak istiyorum. Ortaklık talebimin kabul edilmesini, Üyeaidatlarım ile Kooperatif Genel Kurulu ve Yönetim Kurulunca belirlenecek diğer mali ve Hukuki yükümlülüklerimi belirlenen ödeme tarihlerinden itibaren en geç bir ay içinde ödemeyi, yukarıda belirtilen adresin kanuni ikametgahım olduğunu bu adrese yapılacak tüm yazışma ve tebligatların bana yapılmış olduğunu, eski Ortağın borçlarının tamamını ödemeyi, Ortaklığın devri ve kabulünün Yönetim Kurulu kararından sonra gerçekleşeceğini bildiğimi taahhüt ve kabul ediyorum.

ADI SOYADI :

İMZA :

EKLERİ :