

OSMANGAZİ BELEDİYESİ
Mali Hizmetler Müdürlüğü'ne
BURSA

.....Mah.....Cd.....Sok. No:.....
adresinde bulunan işyerinin tabelasının kontrol edilmesini, saygılarımla arz ederim.

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

Adı Soyadı

TC KİMLİK NO :

ADRES :

TLF : CEP TLF:

FAKS : E-MAİL :

EKİ :

STANDART SÜRE :

Not1:İdare, gerçeğe aykırı belge verenler ya da beyanda bulunanlar hakkında gerektiğinde yasal işlem yapacaktır.

Not2:Hizmet ile ilgili başvurudan sonra yerinde inceleme gerekmesi durumunda, tespit edilen eksikliklerin başvuru sahibi tarafından giderilmesi için geçen süreler ile analiz, görüş isteme, komisyon tarafından değerlendirme vb. için geçen süreler belirtilen süreye dahil değildir.