

BANKA YETKİLİSİ MEKTUBU
(Banka Adı)

İhalenin Adı: Konya İl Sağlık Müdürlüğü Merkez ve İlçe Birimleri İle Bağlı Sağlık Tesisleri Personel Aylık Maaş Ve Ücret Ödeme Banka Promosyon İhalesi

Banka Promosyon İhale Numarası:

- 1-Bankanın Adı** :
- a) Adresi :
- b) Telefon ve Faks Numarası :
- c) Elektronik Posta Adresi :
- d) Bağlı Olduğu Vergi Dairesi ve Vergi No'su :

- 2-İhale Konusu** : Konya İl Sağlık Müdürlüğü Merkez ve İlçe Birimleri İle Bağlı Sağlık Tesisleri Personel Aylık Maaş Ve Ücret Ödeme Banka Promosyon İhalesi
- 3-İhale Usulü** : Herhangi Bir İhale Kanununa Tabi Olmayan Kapalı Zarf-Açık Artırma Usulü
- 4- İhale Yeri** : Konya İl Sağlık Müdürlüğü Konferans Salonu
- 5- İhale Tarih ve Saati** : 14/11/2019 Perşembe günü, saat 10.00

KONYA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ BANKA PROMOSYON PROTOKOLÜ İHALE KOMİSYON BAŞKANLIĞI'NA

- 1-.....Bankasını temsil etmeye ve onun adına hareket etmeye tam yetkili olarak ve verilen tüm yeterli şartlarını ve bilgilerini gözden geçirip tamamını anlayarak Konya İl Sağlık Müdürlüğü Merkez ve İlçe Birimleri İle Bağlı Sağlık Tesisleri Personel Aylık Maaş Ve Ücret Ödeme Banka Promosyon İhalesi'ne başvurmaktayız.
- 2- Aşağıdaki isim ve imzalar Bankamız adına hareket etmeye tam yetkilidirler. İmza sahipleri olarak bu başvurudaki taahhüt ve bilgilerin tam, gerçek ve her detayı ile doğru olduğunu bildiririz.

Sıra	Adı ve Soyadı	Bankadaki Görevi	İmzası
1.Yetkili			
2. Yetkili			
3. Yetkili			

Adı Soyadı
.....**Banka Yetkilisi**
İmza