

T.C.
KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞINA
(Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü)

Bakanlığımızdan belgeli (A) grubu seyahat acentalarına verilen “Kruvaziyer Desteği”nden faydalanmak istiyorum.

İşbu dilekçe ekinde vermiş olduğum bilgi ve belgelerin doğruluğunu teyit ve taahhüt eder, gönderilen bilgi ve belgeler doğrultusunda gereğinin yapılmasını bilgilerinize arz ederim.

.../.../201.

İmza
Kaşe

Seyahat Acentası İşletme Belge No :
Seyahat Acentası Unvanı :
Ticaret Unvanı :
Temsile Yetkili Kişi :

Basvurunun Hangi Aya Ait Olduğu:

EK: 1 Dosya

KRUVAZİYER GEMİLERE İLİŞKİN BEYAN FORMU

Seyahat Acentası Unvanı					Gemi Şirketi:
İşletme Belge Numarası					
Ticaret Unvanı					
Sıra No	Gemi adı	Limana Geliş Tarihi	Liman Adı	IMO No	Gemideki Toplam Yabancı Turist Sayısı*
1					
2					
3					
4					
5					
Genel Toplam:					

* Emniyet Genel Müdürlüğü Hudut Kapıları Daire Başkanlığına bağlı birim tarafından onaylı yolcu manifestoları, Bakanlığımıza ayrıca verilecektir.

Bu formdaki bilgilerin doğruluğunu teyit ederiz.

...../...../201.

ACENTA YETKİLİSİ

Adı Soyadı:

İmza

Kaşe

SEYAHAT ACENTALARINA SAĞLANAN KRUVAZİYER TURİZM DESTEĞİ

201. AYI HAKEDİŞ ÇİZELGESİ

İŞLETME BELGE NO :

SEYAHAT ACENTASI UNVANI :

TİCARET UNVANI :

DESTEKLEME DÖNEMİ (AY)	YOLCU SAYISI TOPLAMI	HAKEDİŞ TUTARI (ABD DOLARI)	TCMB DÖVİZ KURU*	HAKEDİŞ TUTARI (TÜRK LİRASI KARŞILIĞI)

* Turistik seferin gerçekleştirildiği ayı takip eden ayın ilk iş günü Gösterge Niteliğindeki Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Kurları listesinde yer alan döviz alış kuru.

ACENTA TEMSİLCİSİ

(Adı Soyadı/İmza/Kaşe)

İNCELEYEN

ONAYLAYAN

TAAHHÜTNAME**KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞINA**

(A) grubu seyahat acentalarına yapılacak kruvaziyer destek ödemesi kapsamında tarafımıza herhangi bir sebeple fazla ve/veya yersiz bir ödeme yapılması halinde; ödemenin kendi kusurumuzdan doğması durumunda fazla ödemenin yapıldığı tarihten, ödemenin idarenin hatasından doğması durumunda ise geri ödeme talebini takip eden 1 (bir) aylık sürenin bitiş tarihinden itibaren 6183 sayılı Kanunda öngörülen gecikme zammına eşit oranda faiziyle birlikte başkaca bir ihbar ve ihtara gerek kalmaksızın derhal ve defaten geri ödeyeceğimi, ayrıca bu tutarın T.C. Merkez Bankası nezdindeki herhangi bir alacağımdan mahsubunu kayıtsız ve şartsız kabul ve taahhüt ederim.

Seyahat Acentası Unvanı :

Acenta Belge Sahibi :

İşletme Belge No :

Adres :

Telefon :

Yetkili Kişi :

Yetkili İmza :

KRUVAZİYER TURİZM DESTEĞİ BAŞVURUSU
BİLGİ FORMU

Seyahat Acentası İşletme Belge No	
Seyahat Acentası Unvanı	
Belge Sahibinin Ticaret Unvanı	
Seyahat Acentası Adresi	
Sabit Telefon ve Cep Telefonu	
E-mail adresi	
Vergi Dairesi ve No	
SGK İşyeri Sicil No	
Banka /Şube Adı/ IBAN No (TL hesabı)	
Temsile Yetkili Kişi/Kişilerin Adı ve Soyadı	
Vekaletname Var ise; Vekalet Verilenin Adı ve Soyadı	

*Yukarıda istenilen bilgilerin tamamının eksiksiz olarak doldurulması gerekmektedir.

ACENTA (ŞİRKET) YETKİLİSİNİN; ADI VE SOYADI / İMZASI / ŞİRKET KAŞESİ