**ANTALYA SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLER ODASI**

**MUHASEBE YARDIMCI PERSONEL KURS**

**MÜRACAAT FORMU**

TC KİMLİK NO :.......................................................................................................

AD SOYAD :.......................................................................................................

GSM :………………………………………………………………………….

E-POSTA :………………………………………………………………………….

Antalya SMMM Odası tarafından yapılacak olan Muhasebe Yardımcı Personel Kursuna katılmak istiyorum. Gereğinin yapılmasını arz ederim

                                                                                                    İMZA

Fax      :  (242) 238 63 84

e-posta :  asmo@asmo.org.tr