**ANTALYA SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLER ODASI**

**SMMM YETERLİLİK SINAVINA HAZIRLIK TELAFİ EĞİTİMİ**

**ÖN BAŞVURU FORMU**

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

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

GSM :………………………………………………………………………….

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

Odamız tarafından SMMM Yeterlilik Sınavlarına hazırlık amacıyla düzenlenen telafi eğitimine katılmak istiyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

                                                                                                    İMZA

Fax      :  (242) 238 63 84

e-posta :  asmo@asmo.org.tr

tesmer@asmo.org.tr