**DESTEK YÖNETİM SİSTEMİ (DYS) KAYDI İÇİN**

**GEREKLİ EVRAKLAR**

DYS künye kaydı için aşağıdaki belgelerin bilgisayar ortamında doldurulup ön kontrolünün yapılması için dkib@dkib.org.tr e-mail adresi üzerinden Genel Sekreterliğimize gönderilmesi (Genel Sekreterliğimizce gerekli kontrollerin yapılması ve varsa eksikliklerin tamamlatılması sonrasında) ve akabinde her bir evrakın ayrı ayrı taranıp **Kayıtlı Elektronik Posta (KEP) adresimize (**dkib.evrak@hs01.kep.tr)gönderilmesi gerekmektedir.

1. **Dilekçe (örnek ektedir)**
2. **Ek A *(aşağıda belirtilen linkten ulaşabilirsiniz)***
3. **EK B *(aşağıda belirtilen linkten ulaşabilirsiniz)***
4. **EK C *(aşağıda belirtilen linkten ulaşabilirsiniz)***
5. **Evrakları İmzalayan yetki/yetkililere ait İmza Sirküsü**
6. **Ortaklık yapısını gösterir Ticaret Sicil Gazetesi**
7. **EK C ile yetkilendireceğiniz kişi SGK lı çalışan ise en son aya ait SGK Hizmet Dökümü ve Kimlik Fotokopisi**
8. **EK C ile kendinizi görevlendirecekseniz sadece kimlik fotokopisi**
9. **Varsa Kapasite Raporu**

EK A, B, C örneğine aşağıdaki linkten ulaşabilirsiniz;

<https://ticaret.gov.tr/destekler/destek-yonetim-sistemi-dys>

**Konu: DYS Tanımlama ve Yetkilendirme** Tarih …. /…. /….

**DOĞU KARADENİZ İHRACATÇILARI BİRLİĞİ**

**GENEL SEKRETERLİĞİ**

….. Vergi Numarası ile Birliğinize kayıtlı üyeniz olarak, 2019/7 sayılı Tebliğ kapsamında Destek Yönetim Sistemine tanımlanmak ve yetkilendirilmek üzere ibraz edilmesi gereken belgeler ekte sunulmaktadır.

Bilgileri ve gereği arz olunur.

( Firma Kaşe / İmza )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Firma/Kuruluş Unvanı** | : |  |
| **İrtibat Kurulacak Kişi****Adı Soyadı / Tel / E-Posta** | : |  |
| 1- EK A - DYS Sistem Kullanım Taahhütnamesi |  |
| 2- EK B - DYS Yararlanıcı Bilgi Formu |  |
| 3- İmza Sirküleri |  |
| 4- Ortaklık yapısını gösterir güncel Ticaret Sicil Gazetesi |  |
| 5- Vekâlet durumu var ise yararlanıcı adına temsile yetkili olduğunu gösterir noter onaylı Vekâletname |  |
| 6- Kapasite Raporu (Varsa) |  |
| 7- EK C - DYS Kullanıcı Yetkilendirme Formu |  |
| 8- Yetkilendirilmesi talep edilen kullanıcının Kimlik Fotokopisi |  |
| 9- Yetkilendirilmesi talep edilen kişi;1. Yararlanıcı bünyesinde çalışıyor ise çalıştığını gösterir, son aya ait SGK belgesi (İş yeri bilgileri görülebilen, kişiye ait SGK Hizmet Dökümü veya kişinin göründüğü son aya ait iş yeri APHB)
2. Yararlanıcı bünyesinde çalışmıyor ise noter onaylı EK C
 |  |