(2024 – 2025) SEZONU İÇİN GEÇERLİDİR) **EK: 5**

|  |
| --- |
| **AMATÖR KULÜP YETKİ BELGESİ VE İMZA SİRKÜSÜ FORMU** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| EGE TFF BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜNE  2024 - 2025 Futbol sezonunda; kulübümüz adına transfer ve lisans evraklarını imzalamaya, Teknik Sorumlu, Antrenörler ve diğer çalışanlarla sözleşme imzalamaya, sözleşmeleri fesih etmeye, karşılıklı sona erdirmeye, Futbolcu muvafakatnamesini, yetiştirme tazminatının ödendiğine dair belge ve karşılıklı vazgeçme belgesini, amatöre dönüş fesih taahhütnamesini ve katkı payının ödendiğine dair belgeyi imzalamaya, kulübümüzü Türkiye Futbol Federasyonu nezdinde yapılacak işlemlerde temsil etmeye, Türkiye Futbol Federasyonu nezdinde yapılacak diğer iş ve işlemleri yapmaya, her türlü belgeleri imzalamaya, neticelendirmeye ve yazışmaları yapmaya, kulübümüz adına aşağıda adı, soyadı ve imza örnekleri bulunan kulüp imza yetkililerimizin, müşterek çift imza ile imzalamalarına,  İmza Yetkisi Olanların / Adı Soyadı İmza Örneği   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 1- |  |  |  | | 2- |  |  |  | | 3- |  |  |  | | 4- |  |  |  |   oy birliği ile karar verilmiştir.   |  |  | | --- | --- | | KULÜP ADI: ............................................................ | KULÜP YETKİLİSİ | | Adı - Soyadı | | .................................................................................... | Tarih - Mühür - İmza | |  | | KULÜBÜN TFF TESCİL KODU: ........................... |  |   Not : Belgelerde en az iki yetkilinin imzasının bulunması zorunludur. Kulüpler imza atmaya yetkili yöneticilerde değişiklik yaptıkları takdirde bu belgeyi yeniden düzenleyip TFF Bölge Müdürlüklerine vermek zorundadır.  Kulüp İletişim Bilgileri :  Adres :................................................................................................................  Tel :.......................................................... Faks :............................................  E-mail :................................................................................................................  Futbol Şube Sorumlusunun Adı Soyadı : ..................................................................  Tel (İş) :............................................................. Cep : .........................................  Not : E-mail adresi kulübe ait veya imza yetkili yöneticilerden birine ait olmalıdır. Değişiklik halinde TFF Bölge Müdürlüklerine değişikliğin bildirilmesi kulübün sorumluluğundadır. |

-62-