

TAAHHÜTNAME

..... Ticaret / Ticaret ve Sanayi Odasına

..... Levha kayıt/Uygunluk belgesi başvuru numaralı sigorta acentesi olarak,.....
..... adresinde bulunan acente merkezimizin/şubemizin “Sigorta Acenteleri Yönetmeliğinin Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar”ın 4. Maddesinde belirtilen “Asgari fiziki şartlar”a uygun olduğunu, bu hususu ispat amacıyla tarafınıza göndereceğim her türlü görüntünün tarafınızca işlenmesini ve muhafazasını kabul ettiğimi, COVID-19 salgını sonrası anılan adresteki iş yerimizin ilgili mevzuat çerçevesinde tetkik edileceğini, iş yerinin asgari fiziki şartlara uygun olmadığının tespit edilmesi halinde, Levha kaydının silinmesi ve disiplin süreçleri dahil ilgili mevzuat kapsamında işlem tesis edileceği hususunu bildiğimi, beyan/taahhüt ederim./...../2020

(Gerçek kişi için)

Sigorta Acentesinin
Adı Soyadı

(İmza)

(Tüzel kişi için)

Sigorta Acentesinin
Unvanı

Acente Yetkilisinin
Adı Soyadı

(İmza)