Hatay Teknoloji Geliştirme Bölgesi (Teknoparkhatay) A.Ş' ye

Antakya / HATAY

4691 sayılı Teknoloji Geliştirme Bölgeleri Kanunu’nda 18 Haziran 2017 tarih ve 7033 sayılı kanun ile yapılan değişiklik hükmünce aşağıda bilgileri verilen temel bilimler mezunu personelin ilgili teşvikten yararlanabilmesi için gereğini arz ederiz,

Tarih:

Firma Yetkilisi (imza/kaşe)

|  |  |
| --- | --- |
| **Başvuru Yapılan Ay/Yıl** |  |
| **Adı-Soyadı** |  |
| **TCKN** |  |
| **Nitelik (Araştırmacı, Yazılımcı, Tasarımcı)** |  |
| **Görev Aldığı Proje Kodu/Kodları** |  |
| **Projeye Atanma Tarihi** |  |
| **Personelin İşe Giriş Tarihi** |  |
| **İlgili Ay İçin Sigorta Prim Gün Sayısı** |  |
| **İlgili Ay için Personele Ödenen Brüt Ücret (TL)** |  |
| **İlgili Ay İçin Firmada İstihdam Edilen Toplam Personel Sayısı** |  |

***AÇIKLAMALAR:***

* *Bu form, 4691 sayılı Teknoloji Geliştirme Bölgeleri Kanunu’nda 18 Haziran 2017 tarih ve 7033 sayılı kanun ile yapılan değişiklik hükmünce Temel bilimler mezunu Ar- Ge personeli istihdam eden teknopark firmalarının yararlanabileceği istisna için başvuru mahiyetinde olup, Yönetici Şirket tarafından onaylanmadıkça geçerli değildir.*
* *Temel Bilimler Mezunları Teşviği’ nden yararlanabilmek için personelin en az Lisans mezunu ve Fizik, Kimya, Biyoloji ya da Matematik alanlarından mezun olması ve 01.07.2017 ve sonrasında işe girmiş olması gerekmektedir.*
* *Temel Bilimler Mezunları Teşviği’ nden yararlanabilecek personel sayısı İlgili firmada çalışan toplam personel sayısının %10’ unu aşamaz.(Ör: 20 personeli bulunan bir firma için istisnadan yararlanabilecek temel bilimler mezunu sayısı 2’ dir.)*
* *Yasa kapsamında Ar- Ge personeli olarak belirtilen Araştırmacı, Yazılımcı, Tasarım Personeli olan personel bu teşvikten yararlanabilir. Destek Personeli ve Teknisyen niteliğindeki personel bu kapsama dâhil değildir.*
* *Bu form teşvikten yararlanacak her personel için ayrı düzenlenir.*

***Ek-1****: SGK İşe Giriş Bildirgesi ve Diploma Fotokopisi (1 kez verilecek)*

***Ek-2****: İlgili Ay için Personele Ödenen Ücreti Gösteren İmzalı Belge (her ay verilecek)*

***Ek-3****: Firmanın ilgili Ay İçin Sigortalı Hizmet Listesi (her ay verilecek)*

|  |
| --- |
| **Yönetici Şirket Onayı** |
|  |
| Onay Tarihi: |
|  |
|  |
| İmza / Kaşe / Tarih |