

T.C.
İSTİNYE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK, KÜLTÜR VE SPOR DAİRE BAŞKANLIĞINA

İstinye Üniversitesi (.....) Kulüp/Topluluk danışman (.....) ve kulüp başkanı (.....) isteği üzerine kulüp/topluluğu devretmeyi kabul ediyoruz.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

Devreden Başkan	Devreden Danışman
Adı – Soyadı İmza	Adı – Soyadı İmza
Devralan Başkan	Devralan Danışman
Adı – Soyadı İmza	Adı – Soyadı İmza

Dahili : **Dahili** :

Cep Tel. : **Cep Tel.** :

E – Posta : **E – Posta** :