



ANNEX - A

VENDOR QUESTIONNAIRE/ TEDARİKÇİ FORMU (Confidential/Gizli)

Note: CARE Standard Payment Terms are 30 days from receipt of goods or service and a CARE approved invoice./
CARE Standart Ödeme Koşulları, mal veya hizmetin alınmasından itibaren 30 gün ve CARE onaylı bir faturadır.

I. REQUIRED INFORMATION (Please Print Clearly)/ GEREKLİ BİLGİLER (Lütfen Açıkça Yazın)

CARE Contact Name/ CARE İletişim Adı:			
Company/Individual Name/ Şirket / Şahıs Adı:			
Owner Name (if different from above)/ Tedarikçi Adı (yukarıdakinden farklıysa):		Nationality of Owner/ Tedarikçinin uyruğu:	
Contact Person/ İrtibat Kişisi:			
Full Address (Street/City, etc)/ Tam Adres (Sokak/Şehir, vb):			
Phone No/ Telefon No:		Fax No/ Faks No:	
E-mail/ E-posta:		Website/ Web-site:	

II. CUSTOMER REFERENCES/ MÜŞTERİ REFERANSLARI

Provide 3 current customer references, listing customer, phone number, contact person, contact's e-mail and a description of the product or service provided to the customer. (If you need additional space please use a separate page.) / 3 mevcut müşteri referansını, listelenmiş müşteriyi, telefon numarasını, ilgili kişiyi, ilgili kişinin e-postasını ve müşteriye sağlanan ürün veya hizmetin açıklamasını yazın. (Ek alana ihtiyacınız varsa lütfen ayrı bir sayfa kullanın.)

1	Name of Organization/Business Kuruluşun / İşletmenin Adı			
	Name of Contact Person İletişim kurulacak kişinin adı		Title/ Ünvan	
	E-mail/ E-posta:		Phone/Telefon:	
	Type of product / service provided to client Müşteriye sağlanan ürün / hizmet türü			
2	Name of Organization/Business Kuruluşun / İşletmenin Adı			
	Name of Contact Person İletişim kurulacak kişinin adı		Title/ Ünvan	
	E-mail/ E-posta:		Phone/Telefon:	
	Type of product / service provided to client Müşteriye sağlanan ürün / hizmet			

	türü			
3	Name of Organization/Business Kuruluşun / İşletmenin Adı			
	Name of Contact Person İletişim kurulacak kişinin adı		Title/ Ünvan	
	E-mail/ E-posta:		Phone/Telefon	
	Type of product / service provided to client Müşteriye sağlanan ürün / hizmet türü			

III. Indicate below the products or services sold or provided by you/ Tarafınızdan satılan veya sağlanan ürün veya hizmetleri aşağıda belirtin

[a]	[b]
[c]	[d]
[e]	[f]
[g]	[h]

IV. Registration of Business/ İşletme Kaydı

1. Is your firm registered as a business entity with the government? 1. Firmanız devlette bir ticari kuruluş olarak kayıtlı mı?	YES/Evet <input type="checkbox"/>	NO/Hayır <input type="checkbox"/>
2. If YES, please provide your business registration number 2.EVET ise, lütfen işletme kayıt numaranızı yazın		
3. If applicable, please provide Sales Tax Registration Number 3. Varsa, lütfen Satış Vergi Kayıt Numarasını yazın		
4. Please provide Tax ID number/4. Lütfen Vergi Kimlik numarasını yazın		
5. Indicate how long have you been in this type of business/5. Bu tür bir işte ne kadar süredir çalıştığınızı belirtin		
6. Have you ever done business with other aid agencies? If so, provide names of agencies immediately below/ 6. Daha önce diğer yardım kuruluşlarıyla çalıştınız mı? Evet ise, kuruluşların adlarını aşağıya yazın:	YES <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
7. Are you related to any person currently employed with CARE?/ 7. Şu anda CARE bünyesinde çalışan herhangi bir kişiyle ilişkiniz var mı?	YES <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
8. If YES, please provide name and position/8. EVET ise, lütfen adını ve pozisyonunu belirtin		
9. Provide here, any additional information regarding your business/9. Buraya, işletmenizle ilgili tüm ek bilgileri yazın		

NOTE: Government regulations may require CARE to deduct taxes on any transaction prior to effecting payment to the vendor./ NOT: Hükümet düzenlemeleri, CARE'in satıcıya ödeme yapmadan önce herhangi bir işlemde vergi kesintisi

yapmasını gerektirebilir.

V. Certification/ Onaylama

I certify that the foregoing is true and complete to the best of my knowledge and belief and that no material changes have occurred to the business which would affect any of the above representations. / Bilgim ve inancım dahilinde yukarıdakilerin doğru ve eksiksiz olduğunu ve yukarıda belirtilen beyanlardan herhangi birini etkileyebilecek önemli bir değişiklik meydana gelmediğini onaylıyorum.

CERTIFICATION REGARDING TERRORISM: Seller hereby certifies that it has not provided and will not provide material support or resources to any individual or organization that it knows, or has reason to know, is an individual or organization that advocates, plans, sponsors, engages in, or has engaged in an act of terrorism. / **TERÖRLE İLGİLİ ONAYLAMA:** Tedarikçi, işbu belge ile, terör eylemini savunan, planlayan, sponsorluk yapan, bunlara karışan veya karışmış olan herhangi bir kişi veya kuruluşa maddi destek veya kaynak sağlamadığını ve sağlamayacağını onaylar .

Misrepresentation above may result in cancellation and severing all ties with the agency/person and will be deleted from CARE's database of clients. I have read the above statement and certify under oath that the information contained herein is true and accurate to the best of my knowledge and belief. / Yukarıdaki yanlış beyan, acente / kişi ile tüm bağlantıların iptal edilmesine ve kopmasına neden olabilir ve bu acente / kişi CARE'in müşteri veritabanından silinecektir. Yukarıdaki beyanı okudum ve burada yer alan bilgilerin bilgim ve inancım dahilinde gerçek ve doğru olduğunu yemin altında onaylıyorum.

Name of Person Completing Form (Please print clearly)/ Formu Dolduran Kişinin Adı (Lütfen Açıkça Yazın)

Title/ Ünvan:

Signature/ İmza:

Date/ Tarih:

FOR PROCUREMENT USE ONLY/ SADECE TEDARİĞİN KULLANIMI İÇİN

- ☐ Anti-Terrorism Check Completed
☐ Customer References Verified

Annex A.1 / Ek A.1

ESSENTIAL CRITERIA / TEMEL KRİTERLER

Instructions – Bidders are required to complete all sections of the below table/ Talimatlar - Teklif sahiplerinin aşağıdaki tablonun tüm bölümlerini doldurması gerekmektedir.

Item /Sıra	Question / Soru	Bidder Response / Teklif Sahibi Yanıtı	
1	<p>The Bidder confirms it is fully qualified, licenses and registered to trade with CARE Turkey (including compliance with all relevant local Country legislation). This includes the Bidder submitting the following requirements (where applicable): / Teklif Sahibi, CARE Türkiye ile ticaret yapmak için tam nitelikli, lisanslı ve kayıtlı olduğunu (ilgili tüm yerel Ülke mevzuatına uygunluk dahil) onaylar. Bu, Teklif Sahibinin aşağıdaki gereksinimleri sunmasını içerir (uygun olduğu durumlarda):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Business registration with Chamber of Commerce/ Ticaret Odası'nda ticaret kaydı - Tax registration number & certificate / Vergi sicil numarası ve vergi levhası - Business registration certificate/ İşletme tescil belgesi 	Yes / No	Comments / Yorumlar
		Requirement/ Gereklilik	Bidder Response / Attachments (Teklif Sahibi Yanıtı / Ekleri)
		Business registration with Chamber of Commerce/ Ticaret Odası'nda ticaret kaydı	
		Tax registration certificate/ Vergi Kayıt Belgesi	
		Business Registration certificate/ İşletme Tescil belgesi	
		Latest Business Financial Statement/ En Son İşletme Mali Beyanı	
	The bidder has been trading for at least 3 years / Teklif veren en az 3 yıldır ticaret yapıyor	Yes / No	
	That they are not any prohibited parties or on government blacklisting, nor are any sister or parent companies / Yasaklanmış taraflar veya devlet kara listeye alınmışlar ya da kardeş veya ana şirketler değildir	Yes / No	
	Bidder's confirmation of compliance with the CARE Turkey's General Conditions. / Teklif sahibinin CARE Türkiye'nin Genel Koşullarına uygunluğunun teyidi.	Yes / No	
	Supplier is not linked directly or indirectly to terrorism related activity. Supplier does not sell goods or services that have a dual purpose that could be used in terror related activity / Tedarikçi, terörizmle ilgili faaliyetlerle doğrudan veya dolaylı olarak bağlantılı değildir. Tedarikçi, terörle ilgili faaliyetlerde kullanılabilecek ikili bir amaca sahip mal veya hizmet satmaz.	Yes / No	

<p>Supplier agrees to be audited by CARE's donor or their authorized auditing agencies / Tedarikçi, CARE bağıışçısı veya yetkili denetim ajansları tarafından denetlenmeyi kabul eder.</p>	<p>Yes / No</p>
<p>Annual value of sales for the last 3 Financial years (according to balance sheet) in United States Dollars:/ Son 3 Mali yıl için (bilançoaya göre) USD cinsinden satışların yıllık değeri:</p> <p>Has the Company been audited in the last 3 years?Şirket son 3 yılda denetlendi mi?</p>	<p>Year/ Yıl _____: _____ Year/Yıl _____: _____</p> <p>Yes / No</p> <p>If "No", please advise reason for no audit: "Hayır" ise, lütfen denetim yapılmaması için bir neden belirtin:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Type of Business (check the box):/ İşletme türü (kutucuğu işaretleyin):</p>	<p><input type="checkbox"/> Corporate/Limited (Anonim/Limited)</p> <p><input type="checkbox"/> Trader(Tüccar)</p> <p><input type="checkbox"/> Manufacturer(Üretici) <input type="checkbox"/> Consultants (Danışman)</p>