

EMEKLİ YARDIMI TALEBİ

KÖY HİZMETLERİ VAKFI YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞINA,

Emek Mah. Kırım Cd. Emek Apt. No: 21 / 3

06500 Emek / ANKARA

Tel: 0 312 215 20 29 GSM. 554 536 49 00

..... Başkanlığında / Müdürlüğünde görev yapmakta iken / / tarihi itibarıyla emekli oldum. Vakfın Sosyal Yardım Yönetmeliğine göre tarafıma yapılacak emeklilik yardımının aşağıda belirttiğim banka hesap numarama yatırılması hususunda gereğini arz ederim.

.... / / 2025

Adı ve Soyadı :

İmzası :

VAKFA İLK ÜYE OLUNAN

- Yıl :

- Müdürlüğü :

YARDIMIN YATIRILACAĞI (Yardımlı alacak kişinin)

- Banka - Şube :

- Hesap No :

- IBAN No. : TR

EV ADRESİ

.....
.....
.....

Ev Tel. :

Cep Tel. :

EMEKLİLİK SONRASI ÜYELİĞİMİ ;

Devam ettirmek istiyorum ()

Devam ettirmek istemiyorum ()

NOT : Emekli olduktan sonra üyeliğinizi devam ettirmek istemiyorsanız vakıf aidatının hesabınızdan kesilmemesi için talimat verdiğiniz bankaya müracaat ederek otomatik ödeme talimatını iptal ettirmelisiniz. İstenilen bilgileri eksiksiz doldurunuz.

EKLER : 1. Emeklilik Olur'u
2. Hüviyet Cüzdanı fotokopisi