AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI

(…………………………………………….)

Genel Müdürlüğünüz / Başkanlığınız emrinde ………………………… olarak görev yapmaktayım …… hizmet yılımı ve kanunun ön gördüğü yaş haddini doldurdum …/…/…… tarihinden itibaren emekliye ayrılmak istiyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim

Adı Soyadı

Tarih/ İmza

Emeklilik ikametgah adresi:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| T.C. Kimlik No: | | Emekli Sicil No: | Kurum Sicil No: |
|  | |  |  |
| Adı Soyadı | | Baba Adı | Ana Adı |
|  | |  |  |
| Doğum Tarihi (gün, ay, yıl) | | Cinsiyeti | Seri No |
|  | |  |  |
| Geçerlilik Tarihi | | Veren Makam | Yaş Tas. Kar. Tarih ve Numarası |
|  |  |  |