**KARA KUVVETLERİ PERSONEL BAŞKANLIĞINA**

1. Eşim Oğlum (Şehit malul gazı personelin Ad/Soyadı) Komutanlığında askerlik hizmetini yaparken. Tarihinde şehit malul gazı oldu.

2. T.C. Emekli Sandığı Genel Müdürlüğünce sicil no su ve... kart seri no su ile tarafıma maaş bağlanmıştır.

3. Ayvalık’ta bulunan Rehabilitasyon Merkezinden aşağıda isimleri bulunan aile bireylerimle birlikte ve belirttiğim aylarda faydalanmak istiyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

İmza

Tarih

Adı Soyadı

**ADRESİM :**

**TEL NO:**

**TESİSTEN FAYDALANMAK İSTEYEN SEHİT YAKINLARI**

1. Eş Adı (Evli ise)

2. Çocuk Adı (varsa):

3. Baba Adı

4. Anne Adı

**TESİSTEN FAYDALANMAK İSTEYEN MALUL GAZILER:**

1. Kendisi

2. Eş Adı (Evli ise)

3. Çocuk Adı (varsa)

1. Baba Adı (Bekärise):

2. Anne Adı

**TESİSTEN FAYDALANMAK İSTENEN DÖNEMLER**

1.

2.

3.

**(Mutlaka üç ayrı dönem tercihi yazılacaktır)**

***Not: Müracaat dilekçesine, Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığınca verilen tanıtım kartının fotokopisi ve Vukuatı Nüfus Kayıt Örneği eklenecektir.***