|  |
| --- |
| **PERSONEL DAİRE BAŞKANLIĞINA** |
|  Aşağıdaki bilgilerin doğruluğunu beyan eder, tarafıma personel kimlik kartı düzenlenmesini arz ederim. ….…/….../20… Adı-Soyadı: |
|  İmza : |
|  |
|  |
|  |
| T.C. KİMLİK NO |  |
| ADI SOYADI |  |
| UNVANI |  |
| BİRİMİ |  |
| KURUM SİCİL NO |  |
|  |  |
| BAŞVURU NEDENİ | [ ] Kayıp/Çalıntı  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ONAY** |
|  Yukarıda bilgileri bulunan personelin personel kimlik kartının düzenlenerek ilgiliye zimmet karşılığı verilmesi uygundur. |
|  Personel Daire Başkanlığı Yetkilisi |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |
|  |
| **TESLİM** |
| **Teslim Eden Yetkili** …..../......./20… Adı Soyadı : İmza :    | **Teslim Alan** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Adıma düzenlenen personel kimliğini teslim aldım. |
|  …..../......./20… |
| Adı-Soyadı : |
| İmza : |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |