DÜZCE ÜNİVERSİTESİ

(………………………………………………….)

**Biriminiz\*** ……………………… kadrosunda ............. Kurum sicil numarasıyla görev yapmaktayım. Diğer hizmetlerimin Emekli Sandığına tabi hizmetimle birleştirilmesini talep ediyorum. Gerekli bilgiler aşağıda bildirilmiş olup gereğini arz ederim. / /20

İmza

Adı Soyadı

Tarih

İletişim:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TC Kimlik No.** | **Adı Soyadı** | **Baba Adı** | **Doğum Tarihi gg/aa/yyyy** | **Doğum Yeri** |
|  |  |  |  |  |
| Birleştirilmesi Talep Edilen Hizmetim |
| SSK | SSK Sicil Numarası | Prim Ödeyen Son İş Yeri ve İli |
|  |  |
| Bağ-Kur | Bağ-Kur Sicil Numarası | Prim Ödenen Son Yer ve Adres İli |
|  |  |
| 657 SK. 4/B. Tabi Sözleşmeli Süreler | Son Görev Yaptığı Kurum ve Adresi |
|  |
| Kamu Hizmeti | Son Görev Yaptığı Kurum ve Adresi (Hizmet Belgesi) |
|  |
| Banka Sandığı | Prim Yatan Banka Sandıkları ve Adresleri |
|  |

 |

\*Örnek: Fakülteniz/Yüksekokulunuz/Enstitünüz/Başkanlığınız/Bölümünüz/Merkeziniz/Koordinatörlüğünüz vb..