

YAŞLILIK AYLIĞI TALEP FORMU

BAĞ-KUR İL MÜDÜRLÜĞÜNE (DEVREDİLEN)

.....
Kurumunuzun Bağ-Nolu sigortalısı olup, T.C. Emekli Sandığı, Sosyal Sigortalar Kurumu, 1479 / 2926 sayılı Kanuna ve kanunla kurulu diğer emekli sandıklarına tabi birleştirilecek hizmetlerim vardır / yoktur.

Tarafıma yaşlılık aylığı bağlanması için gereken işlemin yapılmasını arz eder, T.C. Emekli Sandığı, Sosyal Sigortalar Kurumu, 1479 / 2926 sayılı Kanuna ve kanunla kurulu diğer emekli sandıklarına tabi bir işte çalıştığımda ve buralardan sosyal yardım zammı aldığım takdirde durumu yazıyla Kurumunuza bildireceğimi taahhüt ederim. / /

Birleştirilecek hizmetlerin bulunması halinde :

T.C. Kimlik No	:	Adı Soyadı	
T.C. Emekli San. Sicil No	:	(İmza)	
SSK Sicil No	:		
SSK' da bulunan hizmet türü	: Zorunlu Sigortalı	<input type="checkbox"/>	İsteğe Bağlı Sigortalı <input type="checkbox"/>
	Askerlik Borçlanması	<input type="checkbox"/>	Diğer Borçlanmalar <input type="checkbox"/>
	Topluluk Sigortası	<input type="checkbox"/>	Tarım (2925 S.K.) <input type="checkbox"/>

SSK' da hizmetin geçtiği yıl ve İl :

1479 Bağ-No :

2926 Bağ-No :

Diğer Sandık Adı :

Diğer Sandık Sicil No :

ADRES :

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

Telefon No:

E-Posta :

Aylığımı

Şubesinden almak istiyorum.

EKLER :

Ek - 1 Nüfus Cüzdanı Fotokopisi (1 Adet , 1 Sayfa)

Ek - 2 Bağ-Kur Sigortalılık Belgesi (İ.B.) (... Adet ,Sayfa)