**T.C.**

**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI**

**Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü**

**Kamu Görevlileri Emekli İşlemleri Daire Başkanlığına**

Mersin Üniversitesi …………………………………….. olarak görev yapmakta iken …./……./…….tarihinde vefat eden **eşim** (T.C.Kimlik No:……………… Emekli Sicil No:……………) …………………………. dolayı tarafıma ölüm yardımı ödenerek dul/yetim aylığı bağlanmasını arz ederim ……/…../20…..

 İmza

T.C. Kimlik No:

Adı soyadı:

Adres:

Telefon:

**T.C.**

**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI**

**Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü**

**Kamu Görevlileri Emekli İşlemleri Daire başkanlığına**

Mersin Üniversitesi ……………………………… olarak görev yapmakta iken …./……./…….tarihinde vefat eden **annem/babam/oğlum/kızım** (T.C.Kimlik No:……………… Emekli Sicil No:……………) ……………………………. dolayı tarafıma **ödeme yapılmasını ve aylık bağlanmasını istiyorum / istemiyorum.**

Gereğini arz ederim. ……/…../20…..

 İmza

T.C. Kimlik No:

Adı soyadı:

Adres:

Telefon: