…………………………………………………… MÜDÜRLÜĞÜNE

Müdürlüğünüzde………………………………….. kadrosunda görev yapmaktayım, hizmet yılımı doldurdum, 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun (01.03.2023 tarihli ve 7438 sayılı Kanunla eklenen) Geçici 95 inci maddesi ve 5434 sayılı Kanunun 39 uncu maddesinin (b) fıkrası gereğince kendi isteğimle emekliye ayrılmak istiyorum.

Gereğini arz ederim. ….../…../……….

Ad Soyad

 İmza

Emekli aylığını alacağı adres :

T.C. Kimlik No :

Emekli Sicil No :

Kurum Özlük No :

Cep Tel. No :