.../../….

**YALOVA ÜNİVERSİTESİ**

**Personel Daire Başkanlığına**

Üniversiteniz ………………… biriminde ……………………olarak görev yapmakta iken ………………. tarihinde …………. …………. vefat etmesi nedeniyle tarafıma cenaze ödeneği, ölüm toptan ödemesi ve ölüm aylığı bağlanması için gerekli işlemlerin başlatılması hususunda gereğini arz ederim.

Adı Soyadı

Başvuru Sahibi

|  |  |
| --- | --- |
| **VEFAT EDEN** | |
| Adı ve Soyadı |  |
| TC. Numarası |  |
| Emekli Sicil Numarası |  |
| **BAŞVURU SAHİBİ** | |
| Adı ve Soyadı |  |
| TC. Numarası |  |
| Yakınlığı |  |
| Adresi |  |
| Telefon Numarası |  |