

KAMU KONUTLARI TAHSİS TALEP BEYANNAMESİ

1-Admız ve Soyadımız :

2-Kurum Sicil Numaranız :

3-Görev unvanımız :

4-Görev Yeriniz :

5-İdari Göreviniz :

6-Kamu Konutları kapsamına giren kurum ve kuruluşlarda geçen hizmet süreniz Yıl Ay Gün

7-Kamu konutları kapsamına giren kurum ve kuruluşların konutlarından daha önce yararlanılmış iseniz konutta oturduğunuz süre Yıl Ay Gün

8-Kamu konutları kanunu kapsamına giren kurum ve kuruluşlarda konut tahsisi için beklediğiniz süre Yıl Ay Gün

9-Medeni haliniz Evli Bekar Dul
 Evet Hayır Adet

10-Kamu konutunun bulunduğu il veya ilçenin belediye ve mücavir alan sınırları içinde sizin, eşinizin, kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta beraber oturacağınız aile fertlerinin oturmaya elverişli konutu var mı? (cevabınız evet ise yandaki boş kutucuğa konut sayısını yazınız.)

Evet Hayır Adet

11-Kamu konutunun bulunduğu il ve ilçenin belediye ve mücavir alan sınırları dışında sizin, eşinizin, kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta beraber oturacağınız aile fertlerinin oturmaya elverişli konutu var mı ? (cevabınız evet ise yandaki boş kutucuğa konut sayısını yazınız.)

Evet Hayır

12-Kademe ilerlemesinin derece yükselmesinin durdurulması veya bu cezaya eş yada daha ağır bir disiplin cezası aldınız mı?

Evet Hayır

13-Görevi ihmal ya da suiistimalden mahkumiyetiniz var mı?

Evet Hayır

14-Eşiniz kamu konutları kanunu kapsamına giren kurum ve kuruluşlarda çalışıyor mu?

Evet Hayır

15-Kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz çocuk sayısı

16-Eşiniz çocuklarınız dışında kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta beraber oturacağınız aile fertlerinin (anne ve babanızın) sayısı

17-Aylık ve özlük haklarınız hariç konutta birlikte oturacağınız aile fertlerinin yıllık gelirleri

TL

18-Eşiniz ve çocuklarınız dışında kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta birlikte oturacağınız aile fertlerinin (anne ve babanızın)

ADI VE SOYADI	DOĞUM YERİ VE TARİHİ	YAKINLIĞI

19-Tahsisini istediğiniz konuta ilişkin tercihleriniz

SEMTİ	BRÜT YÜZ ÖLÇÜMÜ (M ²)	ODA SAYISI	BODRUM KATI İSTER MİSİNİZ?
		2+1	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
		2+1	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>

Bu beyannamenin tarafımdan düzenlendiğini ve içindeki bilgilerin doğru olduğunu yanlış ve noksanlıktan doğacak sorumluluğu kabul ettiğimi durumumda değişiklik olduğunda bildireceğimi beyan ve taahhüt ederim.

ADINIZ SOYADINIZ :

EV ADRESİNİZ :

TEL :

TARİH VE İMZA :

*(7) Daha önce lojmandan yararlanmış ise sürenin hesaplanmasında lojmandan çıkış tarihi esas alınır

*(8) Kamu konutları kanunu kapsamına giren kurum ve kuruluşlar genel ve katma bütçeli kuruluşlar il özel idareleri belediyeler ile bunların kurdukları birlikler döner sermayeli kuruluşlar KİT' ler ve bağlı ortaklıklar özel kanunlarla veya özel kanunların kamu kurum ve kuruluşları ve fonlar kefalet sandıkları ve gençlik spor il müdürlükleri

*(15) Bu kısma çocuklarından herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna tabi olmayan, evli olmayan kız ve erkek çocuklarından 25 yaşını dolduracağı tarihe kadar (25 yaşını bitirdiği halde evlenmemiş kız çocukları ile çalışmayacak derecede malûllükleri resmi sağlık kurulu raporu ile tespit edilenler) bakmakla yükümlü olan çocuklar yazılacaktır.

*(17)Bu kısma kendi özlük haklarımız hariç eşinizin kanunen bakmakla mükellef olduğunuz ve konutta birlikte oturacağınız çocuklarınız ile anne babanızın toplam yıllık geliri yazılacaktır.

*(18) Bu kısma herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna tabi olmayan ve konutta birlikte kalacak anne ve baba yazılacaktır.

NOT: Başvurular yıl içerisinde boşalan lojmanlar için sıra tahsisli olarak alınacaktır.