 

**T.C.**

**AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI**

**SOSYAL YARDIMLAR GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

**……….**

**SOSYAL YARDIMLAŞMA VE DAYANIŞMA VAKFI**

**2022 Sayılı Kanun Aylıkları Başvuru Formu**

**Tarih:**

**…..**

**SOSYAL YARDIMLAŞMA VE DAYANIŞMA VAKFI BAŞKANLIĞINA**

2022 Sayılı Kanun uyarınca bağlanan aylıklardan faydalanmak istiyorum. Hakkımda gerekli inceleme ve araştırmaların yapılmasını kabul ediyorum. Gereğini arz ederim.

İmza:

Adı Soyadı:

Adres: Başvuru Kayıt Tarihi:

Telefon: Başvuru Kayıt No:

**KONTROL**

Vakıf personeli tarafından daha önceki kayıtlarından, ADRES, MERKEZİ İNCELEME, HANE ZİYARETİ kontrolü yapılacaktır.

1. İKAMET BİLGİLERİ KONTROLÜ Aynı Adres Adres Değişmiştir
2. MERKEZİ İNCELEME DURUM KONTROLÜ Güncel Güncel Değil Sorgulanamadı Sorgu İzni Eksik
3. HANE ZİYARETİ DURUM KONTROLÜ İnceleme Süresi Henüz Dolmamıştır İnceleme Süresi Dolmuştur

**BAŞVURUYU ALAN VAKIF PERSONELİNİN;**

İmzası:

Adı Soyadı:

Tarih:

 **T.C.** 

 **AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI**

**SOSYAL YARDIMLAR GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

**……….**

**SOSYAL YARDIMLAŞMA VE DAYANIŞMA VAKFI**

**2022 Sayılı Kanun Aylıkları Başvuru Alındı Belgesi**

Başvuru Sahibinin Adı-Soyadı:

Vakfın Adı:

Başvuru Kayıt No:

Başvuru Kayıt Tarihi:

**Başvuruyu Alan Vakıf Personelinin;**

Adı –Soyadı, Unvanı:

İmzası: