

EK-1
KAMU KONUTLARI TAHSİS TALEP BEYANNAMESİ

1-Adınız ve Soyadınız:.....

2-Kurum Sicil Numaranız:.....

Bilgisayar Sicil Numaranız:.....

3-Görev Unvanınız:.....

4-Görev Yeriniz:.....

5-Kamu Konutları Kanunu kapsamına giren kurum ve kuruluşlarda geçen hizmet süreniz.(1)

Yıl Ay Gün

6-Kamu Konutları Kanunu kapsamına giren kuruluşların konutlarından daha önce yararlanmış iseniz konutta oturduğunuz süre.

Yıl Ay Gün

7-Kamu Konutları Kanunu kapsamına giren kurum ve kuruluşlarda konut tahsisi için beklediğiniz süre. (2)

Yıl Ay Gün

8-Medeni Haliniz.

Evli Bekar Dul

9-Kamu konutlarının bulunduğu il ve ilçenin belediye ve mücavir alan sınırları içinde (**Sivas içi**) sizin, eşinizin, kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta beraber oturacağınız aile fertlerinin oturmaya elverişli konutu var mı? (Cevabınız "Evet" ise yandaki kutucuğa konut sayısını yazınız.)

Evet Hayır Adet

10-Kamu konutlarının bulunduğu il ve ilçenin belediye ve mücavir alan sınırları dışında (**Sivas dışı**) sizin, eşinizin, kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta beraber oturacağınız aile fertlerinin oturmaya elverişli konutu var mı? (Cevabınız "Evet" ise yandaki kutucuğa konut sayısını yazınız.)

Evet Hayır Adet

11-Kademe ilerlemesinin/derece yükselmesinin durdurulması veya bu cezaya eş ya da daha ağır bir disiplin cezası aldınız mı?

Evet Hayır

12-Görevi ihmal ya da suistimalden mahkumiyetiniz var mı?

Evet Hayır

13-Eşiniz Kamu Konutları Kanunu kapsamına giren kurum ve kuruluşlarda çalışıyor mu?

Evet Hayır

14-Kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz çocuk sayısı. (3)

15-Eşiniz ve çocuklarınız dışında kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta beraber oturacağınız aile fertlerinin (anne ve babanız) sayısı. (4)

16- Engel durumunuz var mı? (5)

Evet Hayır

17- Eşiniz ve çocuklarınız dahil kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta beraber oturacağınız aile fertlerinden engelli olan var mı? (Cevabınız "evet" ise yandaki boş boş kutucuğa engelli kişi sayısını yazınız.) (5)

Evet Hayır Kişi

18- Gazi veya şehit yakını mısınız? (7)

Gaziyim Şehit Yakınıyım

19- Şehit yakınlığı

Eş Çocuk Anne

Baba Kardeş

20- Aylık ve özlük haklarınız hariç, konutta birlikte oturacağınız aile fertlerinin yıllık gelirleri. (8)

21- Eşiniz ve çocuklarınız dışında kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta beraber oturacağınız aile fertlerinin: (Anne ve babanızın)

ADI ve SOYADI	DOĞUM YERİ VE TARİHİ	YAKINLIĞI

22- Tahsisini istediğiniz konuta ilişkin tercihleriniz:

SEMTİ	BRÜT YÜZÖLÇÜMÜ (M2)	ODA SAYISI	BODRUM KATI İSTER MİSİNİZ?
			<input type="text"/> Evet <input type="text"/> Hayır

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

TASDİK EDEN AMİRİN

ADI ve SOYADI:.....

İMZA:

ADINIZ VE SOYADINIZ:.....

EV ADRESİNİZ:.....

.....

.....

TELEFON:.....

TARİH: .../.../.....

İMZA:

1-Kamu Konutları Kanunu kapsamına giren kurum ve kuruluşlar; genel ve katma bütçeli kuruluşlar, il özel idareleri ve belediyeler ile bunların kurdukları birlikler ve döner sermayeli kuruluşlar; KİT'ler ve bağlı ortaklıklar; özel kanunlarla veya özel kanunların verdiği yetki ile kurulan bankalar, kamu kurum ve kuruluşları ve fonlar; kefalet sandıkları ve Gençlik ve Spor Bölge Müdürlükleri.

2-Daha önce lojmandan yararlanmış ise, sürenin hesaplanmasında lojmandan çıkış tarihi esas alınır.

3-Bu kısma;

a) Çocuklarından orta öğrenimde olanların 19 yaşını, yüksek öğrenimde olanların 25 yaşını doldurmamayanlar,

b) Herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna tabi olmayan ve evlenmemiş kız çocuklarından 25 yaşını doldurmamayanlar,

c) Yaş hadlerini geçmekle birlikte malüllüğü dolayısıyla çalışamayacak olan çocuklar yazılacaktır.

4-Bu kısma herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna tabi olmayan ve konutta birlikte kalacak anne ve baba yazılacaktır.

5-Yüzdde 40 ve üzerinde engelli olduğuna dair yetkili sağlık kurumlarından alınan raporun bir örneğinin bu form ile birlikte ibraz edilmesi gerekmektedir.

6-Eşiniz ve çocuklarınız dahil kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta beraber oturacağınız aile fertlerinden engelli olanların her birine ait yüzde 40 ve üzerinde engelli olduğuna dair yetkili sağlık kurumlarından alınan raporun bir örneğinin bu form ile birlikte ibraz edilmesi gerekmektedir.

7-Gazilik belgesi veya şehit yakını olduğuna dair belgenin bu form ile birlikte ibraz edilmesi gerekmektedir.

8-Bu kısma, kendi özlük haklarınız hariç, eşinizin, kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta birlikte oturacağınız çocuklarınız ile anne ve babanızın toplam yıllık geliri yazılacaktır.