

VAKIFLAR GENEL MÜDÜRLÜĞÜ AŞEVİ VE KURU GIDA HİZMETİ BAŞVURU FORMU

VAKIFLAR BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜNE

Genel Müdürlüğünüzün aşevlerinden verilen sıcak yemek ve/veya kuru gıda yardımından faydalanmak istiyorum. Aşağıda belirttiğim bilgilerin doğruluğunu beyan eder, yapılacak araştırma neticesinde aksi bir durum tespit edildiğinde verilecek hizmetin kesileceğini ve yasal işlem başlatılacağını bilerek müracaatımın kabulü hususunda; Gereğini saygılarımla arz ederim.

...../...../.....
Muhtacın Adı Soyadı
İmzası

YARDIM ALACAK KİŞİNİN					
Adı Soyadı:					
T.C. Kimlik No:					
Sürekli hastalığı var mı? (Şeker,tansiyon,kalp vb.) Yok <input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Hastalığı:.....					
Yazışma Adresi:					
Telefon No:					
Hanedeki Kişi Sayısı:			E-posta Adresi:		
Kazanım Çeşidi :..... Hane Geliri Aylık TL :..... Yıllık :.....					
İkamet Durumu: Kendi Evi <input type="checkbox"/> Kirada <input type="checkbox"/> Aylık TL					
Hanede Çalışan Kişi Sayısı :..... Kişi					
Hanede Örgün Öğretimde Okuyan Öğrenci Sayısı: Öğrenci					
2022 Sayılı Kanun'dan Aylık Alma Durumu: Almıyor <input type="checkbox"/> Alıyor <input type="checkbox"/> Aylık Türü :.....					
Sosyal Güvence Durumu: Yok <input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Sosyal Güvencesi :.....					
Aile Fertlerinin Adı Soyadı	Yakınlığı	T.C. Kimlik No	Cinsiyeti		Medeni Durumu / Sürekli Hastalık (Şeker, tansiyon, kalp vb) Durumu
			E	K	
					/
					/
					/
					/
					/
					/