**…………………….…………………….**

**DEKANLIĞINA/MÜDÜRLÜĞÜNE/BAŞKANLIĞINA**

 **5434/5510** Sayılı Kanuna göre……………………..emekli sicil numarası ile Biriminiz……………………………………..emrinde görev yapmakta iken ……/……./20…… tarihinde vefat eden (Yakınlık derecesi) ………………………………dan dolayı tarafıma dul/yetim aylığı bağlanması ve ikramiye ödemesinin yapılması hususunda gereğini arz ederim.

 ……./……./20……

 **İmza**

 **Adı-Soyadı**

**Müracaat edenin ;**

**T.C. Kimlik No :**

**İkamet Adresi :**

**EKLER:**

1- Banka Talep Dilekçesi

2- Nüfus Cüzdanı Fotokopisi

3- Nüfus Kayıt Örneği

4- Ölüm Belgesi

5- Veraset İlamı (Mirasçılık Belgesi)