

TEDAVİ YARDIM BEYANNAMESİ

T.C Standart Form No, 1-02-003

Dikkat: Beyanname tek nüsha olacak ve el ile doldurulacaktır. Beyannameye doldurma eş, Çocuklar ve ana, baba sırasını takip edecektir.

1. Soyadı, Adı		2.Sicil No.	
3. Görevi			
4. Tedavi yardımından yararlanacak olan aile fertlerinin			
5. Soyadı, Adı	6.Yakınlığı	7. Doğum Tarihi	8.Mesguliyeti

1. Eşimin devlet memuru veya 657 S.Kanuna 1327 S.Kanun ile eklenen ek geçici 6-7-9-12-13-14 ve 16. maddelerde söz konusu edilen personel veya bir zümreye sağlık yardımı sağlayan bir kanuna tabi olmadığını,

2. Çocuklarımın kendileri hesabına ticaret yapmadıklarını, gerçek veya tüzel kişiler yanında menfaat karşılığı çalışmadıklarını, üvey çocuklarımın geçiminin tarafımdan sağlandığını, bundan başka;

- Çocuklarımdan orta öğrenimde olanların 19 yaşını, yükseköğrenimde olanların 25 yaşını doldurmamayanların Nüfus Kimlik Örnekleri ile öğrenci olduklarını gösterir belgelerini,
- Öğrenim yapmayan çocuklarımdan 19 yaşını doldurmamayanlar ile 19 yaşını geçtiği halde evlenmemiş kız çocuklarımdan 25 yaşını doldurmamayanların Nüfus Kimlik Örnekleri,
- Çocuklarımdan yaş haddini geçmiş fakat malüllüğü dolayısıyla çalışamayacak durumda olanların bu durumlarını belirten Sağlık Kurulu Raporlarını,
- Evlat edindiklerimin mahkeme tescil belgelerini,

3. Ana, babama bakmakla yükümlü olduğumu,

4. Beyannameye gösterdiğim şahısların durumunda meydana gelen değişiklikleri 15 gün içinde yeniden Beyanname düzenleyerek bildireceğimi, beyan ederim.

Tarih :

İmza :

NOT: Karı ve kocanın her ikisi de memur ise çocuklar baba tarafından doldurulacak Beyannameye gösterilir.

Boşanma veya ayrılık vukuunda çocuklar, mahkeme kararı ile hangi tarafa bırakılmışsa ona ait Beyannameye gösterilir.