(5) Sayılı Cetvel

KAMU KONUTLARI TAHSİS TALEP BEYANNAMESİ

1- Adınız ve Soyadınız :

2- Kurum Sicil Numaranız :

3- Görev Ünvanınız :

4- Görev Yeriniz :

İşe Başlama Tarihi :

Cep Telefonu numarası :

İş Telefonu numarası :

5- Kamu Konutları Kanunu kapsamına giren kurum ve kuruluşlarda geçen hizmet süreniz[1] : ☐ Yıl ☐ Ay ☐ Gün

6- Kamu Konutları Kanunu kapsamına giren kurum ve kuruluşların konutlarından daha önce yararlanmış iseniz konutta oturduğunuz süre : ☐ Yıl ☐ Ay ☐ Gün

7- Kamu Konutları Kanunu kapsamına giren kurum ve kuruluşlardan konut tahsisi için beklediğiniz süre[2] : ☐ Yıl ☐ Ay ☐ Gün

8- Medeni Haliniz : ☐ Bekar ☐ Evli

9- Kamu Konutunun bulunduğu il veya ilçenin belediye ve mücavir alan sınırları içinde sizin,eşinizin,kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta beraber oturacağınız aile fertlerinin oturmaya elverişli konutu var mı ? (Cevabınız" evet "ise yandaki boş kutucuğa konut sayınızı yazınız) : ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Adet

10- Kamu Konutunun bulunduğu il veya ilçenin belediye ve mücavir alan sınırları dışında sizin,eşinizin,kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta beraber oturacağınız aile fertlerinin oturmaya elverişli konutu var mı ? (Cevabınız" evet "ise yandaki boş kutucuğa konut sayınızı 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 kutucuğa engelli kişi sayısını yazınız)[6] : ☐ 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] : ☐ TL

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

ADI SOYADI	DOĞUM YERİ VE TARİHİ	YAKINLIĞI

22- Tahsisini istediğiniz konuta ilişkin tercihleriniz :

SEMTİ	BRÜT YÜZÖLÇÜMÜ (M^2)	ODA SAYISI	BODRUM KATI İSTER MİSİNİZ?
			☐ EVET ☐ HAYIR

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 :

ADINIZ SOYADINIZ :
EV ADRESİNİZ :

TELEFON :
TARİH VE İMZA

NOT: Başvurular yıl içerisinde boşalan lojmanlar için sıra tahsisli olarak alınacaktır.

[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; KİTler 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 yaralanmış ise, sürenin hesaplanmasında lojmandan çıkış tarihi esas alınır.

[3] Bu kısma: a) Çocuklarından orta öğrenimde olanların 19 yaşını, yüksek öğrenimde olanların 25 yaşını doldurmayanlar, b) Herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna tabi olmayan ve evlenmemiş kız çocuklarından 25 yaşını doldurmayanlar, c) Yaş hadlerini geçmekle birlikte malullüğü dolayısıyla çalışamayacak olan çocuklar yazılacaktır.

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

[5] Yüzde 40 ve üzerinde engelli olunduğuna dair yetkili sağlık kurullarından 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 olunduğuna dair yetkili sağlık kurullarından alınan raporun bir örneğinin bu form ile birlikte ibraz edilmesi gerekmektedir.

[7] Gazilik belgesi veya şehit yakını olunduğuna dair belgenin bu form ile birlikte ibraz edilmesi gerekmektedir.

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