

**KARTEPE**  
**SOSYAL YARDIMLAŞMA VE DAYANIŞMA VAKFI BAŞKANLIĞI**  
**KOCAELİ**  
**BAŞVURU KAYIT FORMU**

Sayı No :

Kayıt Tarihi :

1) BAŞVURANIN ADI-SOYADI : .....  
REFERANS NO : .....

BAŞVURU NO : .....

**2) BAŞVURU SAHİBİNİN KİMLİK BİLGİLERİ**

T.C Nüfus Cüzdanı Seri : ..... No : ..... Nüfusa Kayıtlı Olduğu  
T.C Kimlik No : ..... İl / İlçe : .....  
Baba Adı : ..... Mahalle / Köy : .....  
Ana Adı : ..... Cilt No : .....  
Doğum Yeri / Tarihi : ..... Aile Sıra No : .....  
Medeni Durumu : ..... Sıra No : .....  
Uyruğu : ..... Adresi : .....

**BAŞVURU SAHİBİNİN EŞİNİN KİMLİK BİLGİLERİ**

T.C Kimlik No : ..... Adı-Soyadı : .....  
Baba Adı : ..... Anne Adı : ..... Doğum Yeri : ..... Doğum Tarihi : .....

**3) BAŞVURU SAHİBİNİN AİLE VE DİĞER BİLGİLERİ**

Telefon No : .....

1) Yaşı : ..... 2) Cinsiyeti :  1) K  
 2) E

**3) Eğitim Durumu**

1) Kendisinin : .....  
2) Eşinin : .....

4) Eğitim Gören Kişi Sayısı : .....

**5) Mesleği :**

1) Kendisinin : .....  
2) Eşinin : .....

**6) Geçim Kaynağı**

Gelir(Aylık) : ..... TL

**7) Mesken Durumu**

Ev sahibi  
 Kira ..... TL  
 Diğer

**8) Hanede Yaşayanlar:(Rakamla)**

Kendisi ve Eşi : .....  
Çocuk Sayısı : .....  
Anne - Baba : .....  
Diğer Kişiler : .....  
Toplam : .....

**9) Özur Durumu / Derecesi**

..... %

**10) Kronik Hastalığı**

.....

**11) Sosyal Güvenlik Durumu**

(SSK, Bağkur, Emekli Sandığı)

Var .....  Yok

**12) Sağlık Güvence Durumu**

..... üzerinden

SSK .....  Bağkur  
 Emekli Sandığı .....  GSS  
 Sosyal Güvence Yok

**13) Başvuru Nedeni**

Herhangi bir geliri yok  
 Gelir var ama yeterli değil  
 Diğer .....

4) Yukarıda bilgilerin doğruluğunu beyan ederim. Hakkımda gerekli inceleme ve araştırmaların yapılmasını kabul ediyorum.

Başvuru Sahibinin;

İmzası : .....

Adı Soyadı : .....

Tarih : .....

**5) BAŞVURUYU ALAN VAKIF PERSONELİNİN:**

İmzası : .....

Adı Soyadı : .....

Tarih : .....