

ÖLÜM AYLIĞI TALEP FORMU

BAĞ-KUR İL MÜDÜRLÜĞÜNE

Kurumunuzun Bağ-No'lu sigortalısı.....nın haksahibi olup, ölen sigortalının T.C. Emekli Sandığı, Sosyal Sigortalar Kurumu, 1479 / 2926 sayılı Kanuna ve kanunla kurulu diğer emekli sandıklarına tabi birleştirilecek hizmetleri vardır / yoktur.

Tarafıma **ölüm aylığı bağlanması** ve **cenaze yardımı ödenmesi** için gereken işlemin yapılmasını arz eder, T.C. Emekli Sandığı, Sosyal Sigortalar Kurumu, 1479 / 2926 sayılı Kanuna ve kanunla kurulu diğer emekli sandıklarına tabi bir işte çalıştıgımda ve buralardan sosyal yardım zammı aldığım takdirde ve haksahibi olma özelliğimi (**Evlenme, Okul Bitirme, Sigortalı işe girme v.b.**) kaybettiğimde yazıyla Kurumuza bildireceğimi taahhüt ederim. / /

Adı Soyadı
(İmza)

Birleştirilecek hizmetlerin bulunması halinde :

T.C. Kimlik No :
T.C. Emekli San. Sicil No :
SSK Sicil No :
1479 Bağ-No :
2926 Bağ-No :
Diğer Sandık Adı :
Diğer Sandık Sicil No :
A D R E S :

Telefon No:.....
E-Posta :.....
Aylığımlı:

Şubesinden almak istiyorum.

EKLER :

Ek - 1 V.N.K.Ö (1 Adet , 1 Sayfa)
Ek - 2 Bağ-Kur Sigortalılık Belgesi (... Adet ,.... Sayfa)
Ek - 3 Çalışmadığına dair belge (.... Adet,.... Sayfa)
Ek - 4 Öğrenim belgesi (.... Adet,.... Sayfa)
Ek - 5 Ölen Sigortalının Sağlık Karnesi (.... Adet,.... Sayfa)
Ek - 6 Ölüm Nedenini Belirtir belge (.... Adet,.... Sayfa)
Ek - 7 (.... Adet,.... Sayfa)