

SOSYAL YARDIMLAŞMA VE DAYANIŞMA VAKFI BAŞKANLIĞI
İSTANBUL
BAŞVURU KAYIT FORMU

Sayı No : _____

Kayıt Tarihi : _____

1) BAŞVURANIN ADI - SOYADI : _____ BAŞVURU NO : _____
REFERANS 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 : _____
Uyuşuğu : _____ 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) Özürlü Durumu / Dercesi
_____ %

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 : _____