**……………………………………………………….FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

Aşağıda belirtmiş olduğum birimde görev yapmaktayım, …/… /….. tarihi itibarıyla emekliye ayrılmayı talep ediyorum.

Bilgilerinize ve gereğini arz ederim.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tarih** | **:** | … / … / 20… |
| **Adı Soyadı** | **:** |  |
| **İmza** | **:** |  |

|  |
| --- |
|  *(Lütfen tüm alanları doldurunuz.)* |
| **T.C. Kimlik No** |  |
| **Görevi / Unvanı** |  |
| **Görev Birimi** |  |
| **Kadro Birimi** |  |
| **Cep Telefonu**  |  |
| **E-Posta Adresi** |  |
| **Emekli Aylığını Alacağınız Adresiniz** |  |