



Yol Harcırarhı Talep Formu

Doküman No:	SKS.FR.0029
Yayın Tarihi:	08.11.2022
Revizyon Tarihi:	
Revizyon No:	
Sayfa:	1 / 1

Gazi Üniversitesi Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığına

Başkanlığınızda sicil numarası ile kadrosunda çalışmaktayken
.../.../..... tarihinde emekli oldum. Yol harcırarh ücretinin hazırlanarak tarafıma ait
..... şubesinde bulunan TR..... İban nolu
hesabıma yatırılmasını arz ederim.

.../.../.....
Adı Soyadı

(İmza)

Ek:

TC :.....

ADRES:.....

TEL :.....