**SAMSUN ÜNİVERSİTESİ**

**KİMLİK KARTI BAŞVURUSU FORMU**

..........DEKANLIĞINA / MÜDÜRLÜĞÜNE / BAŞKANLIĞINA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aşağıda belirtilen nedenden dolayı kurumsal kimlik kartı başvurusunda bulunmak istiyorum. Gerekli  işlemlerin başlatılmasını arz ederim. | | |
| **Adı Soyadı** | **:** |  |
| **Unvanı** | **:** |  |
| **T.C. Kimlik Numarası** | **:** |  |
| **Bölümü** | **:** |  |
| **Anabilim Dalı** | **:** |  |
| **Sicil / Öğrenci Numarası** | **:** |  |
| **İletişim Numarası** | **:** |  |
| **Kimlik Talep Nedeni** | **:** | İlk Terfi/Unvan Kayıp  Kırılma/Bozulma Diğer (lütfen belirtiniz) ... |
| **Tarih** | **:** |  |
| **Açıklama** | **:** |  |
| **(Adı Soyadı – İmzası)**  ***AÇIKLAMALAR***  Terfi/unvan değişikliği veya göreve başlangıç gerekçesiyle ilk kimlik kartı başvurularında atanma onayının; kayıp/ kırılma/bozulma gerekçeleriyle kimlik taleplerinde ise Samsun Üniversitesi Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı'nın ----- Bankası ----- IBAN numaralı hesabına para yatırıldığına dair dekontun eklenmesi gerekmektedir. | | |