

T.C.
..... VALİLİĞİ
Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü
Doğum Yardımı Başvuru Dilekçesi

Başvuru Tarih ve No:.....

1	Başvuru sahibinin adı-soyadı:	
2	Başvuru sahibinin T.C. kimlik numarası*:	
3	Doğum yapan kişinin adı-soyadı:	
4	Doğum yapan kişinin T.C. kimlik numarası*:	
5	Yeni doğan çocuğun/çocukların T.C. kimlik numarası/numaraları*:	
6	Yeni doğan çocuğun/çocukların babasının T.C. kimlik numarası*:	
7	Adına başvuru yapılanın varsa diğer çocuklarının T.C. kimlik numaraları:	
8	Doğum yapan kişi kamu işçisi mi?**	Evet () Hayır ()
9	Çocuğun babası kamu işçisi mi?**	Evet () Hayır ()
10	Kamu işçisi olan anne ya da babanın yeni doğum için aldığı/alacağı doğum yardımı tutarı:	Annenin Kurum Onayı
		-TL
		Babanın Kurum Onayı
		-TL
		(MÜHÜR)

Doğum yardımı için başvuru yapmış olup;

- Hakkımızda gerekli inceleme ve araştırmaların yapılmasını,
- Yukarıda beyan ettiğim bilgilerin doğruluğunu,
- Gerçek dışı beyanda bulunmam veya düzenlenen belgelerin gerçeğe uymaması nedeniyle yersiz ödemeye sebebiyet vermem halinde, yersiz ödemenin yapıldığı tarihten tahsil edildiği tarihe kadar geçen süre için 21/7/1953 tarihli ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanunun 51 inci maddesinde belirtilen gecikme zammı oranında hesaplanacak faiz ile birlikte alınan ödemeyi bir ay içinde iade etmeyi,
- Gerçek dışı beyanda bulunmam veya düzenlenen belgelerin gerçeğe uymaması durumunda hakkımda TCK'nın ilgili maddeleri doğrultusunda suç duyurusunda bulunulmasını,

Kabul ve taahhüt ediyorum. Gereğinin yapılmasını arz ederim.

Başvuru sahibinin adı soyadı:	
Başvuru sahibinin adresi:	
Başvuru sahibinin telefon numarası:	
Tarih:	İmza:

**Gerekli durumlarda, T.C kimlik numarası alanlarına Mavi Kart numaraları yazılır.*

***8 inci veya 9 uncu sorudan birine "Evet" cevabı verilmesi halinde 10 uncu soruya cevap verilecektir.*