|  |
| --- |
| **PERSONEL BİLGİLERİ** |
| **T.C. KİMLİK NO** | **:** |  |
| **ADI VE SOYADI** | **:** |  |
| **KURUM SİCİL NO** | **:** |  |
| **UNVANI** | **:** |  |
| **GÖREVİ** | **:** |  |
| **ADRESİ** | **:** |  |
| **İLETİŞİM NUMARASI** | **:** |  |
| **TEBLİĞ EDİLEN DOKÜMAN** |
|  CİNSİ/TÜRÜ/ MUHTEVİYATI  | **:** |  |
|  TARİHİ VE SAYISI  | **:** |  |
| **TEBLİGATIN BAŞKASINA YAPILMASI DURUMUNDA\*** |
|  T.C. KİMLİK NO | **:** |  |
|  ADI VE SOYADI | **:** |  |
|  YAKINLIK DERECESİ | **:** |  |
| **TEBLİĞ İMKÂNSIZLIĞI VEYA TEBELLÜĞDEN İMTİNA DURUMUNDA** |
|  YAPILAN İŞLEM VE AÇIKLAMA | : |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TEBLİĞ EDEN** | **TEBLİĞ TARİHİ** |  | **TEBELLÜĞ EDEN** | **TEBELLÜĞ TARİHİ** |
| **Adı-Soyadı:** | **…./….../202..** |  | **Adı-Soyadı:** | **…./….../202..** |
| **Unvanı:**  | **Unvanı:** |
| **İmza:** |  | **İmza:** |

***\*Tebligatın ilgili personel dışında başkasına teslim edilmesi durumunda doldurulacaktır***.