

MİLLİ SARAYLAR İDARESİ BAŞKANLIĞINA

2024/1 KPSS yerleştirmeleri kapsamında, yapmış olduğum tercihlere göre kurumunuzun kadrosuna ÖSYM tarafından yerleştirilmiş bulunmaktayım. Atamamın yapılmasına esas belgeler dilekçem ekinde sunulmuştur.

Ekte yer alan belgelerimin doğruluğunu, yapılacak inceleme sonucunda aksine tespit yapılması durumunda sorumluluğu ve mevzuat gereği hakkımda uygulanacak yasal işlemleri kabul ettiğimi beyan ve taahhüt eder, gereğini arz ederim. / / 2024

İmza :

Adı SOYADI :

T.C. Kimlik No:

İletişim Bilgisi :

Adres :

Ekler:



T.C.
CUMHURBAKANLIĞI
MİLLÎ SARAYLAR İDARESİ BAŞKANLIĞI
AÇIKTAN ATAMA BAŞVURU FORMU

A-KİMLİK BİLGİLERİNİZ						Fotoğraf
T.C. Kimlik No :						
Adı :		Soyadı :		Baba Adı :		
Anne Adı:		Doğum Yeri : (İl / İlçe) :		Doğum Tarihi : (Gün/Ay/Yıl)/...../.....		
Cinsiyeti Erkek () Kadın ()		Uyruğu :		Medeni Hali: Evli () Bekâr ()		
Nüfusa Kayıtlı Olduğu:						
İl :		İlçe :		Mahalle:		
Verildiği Nüfus Dairesi:		Veriliş Nedeni:		Veriliş Tarihi		
				Cilt No:		
				Aile S.No:		
				Sıra No:		
B- TAHSİL DURUMUNUZ				C- ADLİ SİCİL VE ARŞİV KAYDINIZIN OLUP OLMADIĞI		
Eğitim Durumunuz		Mezun Olduğunuz Okulun Adı		Giriş Tarihi		
				Mezuniyet Tarihi		
				VAR <input type="checkbox"/> YOK <input type="checkbox"/>		
D- ASKERLİK DURUMUNUZ				E- TEBLİGAT ADRESİNİZ		
Askerlik Durumu		Askerliğini Yapmadı İse		MERNİS'ten sorgulanacaktır.		
YAPTI YAPMADI		1-/...../20.... Tarihine Kadar Tecilli		TELEFON :		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		2- Diğer Gerekçe;		EV :		
MUAF <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		3- Terhis Tarihi;.....		İŞ :		
				CEP :		
F-HERHANGİ BİR KURUMDAN EMEKLİ OLDUNUZ MU, EMEKLİYSENİZ NEREDEN?						
EVET <input type="checkbox"/>		HAYIR <input type="checkbox"/>				
İ-HALEN BİR KAMU KURUMUNDA 657 KANUNUN 4/A MADDESİNE GÖRE KADROLU ÇALIŞIYOR MUSUNUZ?						
EVET <input type="checkbox"/>		HAYIR <input type="checkbox"/>				
Hangi Kurum/Birim/Sicil No						
j-HERHANGİ BİR KAMU KURUMUNDA ÇALIŞMAKTA İKEN İSTİFA VEYA MÜSTAFİ SAYILDINIZ MI?						
EVET <input type="checkbox"/>		HAYIR <input type="checkbox"/> (657 S.Kanununun 4/B'ye tabi ve Özel Kurumlardan istifa edenler hariç)				
İstifa/Müstafi Tarihi:						

ÖSYM Başkanlığının 2024/1 KPSS yerleştirme sonuçlarına göre; Başkanlığınızaunvanında yerleştirildim. Atama Başvuru Formunu gerçeğe uygun olarak doldurduğumu; Formda yazdığım bilgilerin doğruluğunu ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 48 nci maddesinde aranan genel şartları taşıdığımı, gerçeğe aykırı belge ve beyanda bulunduğum takdirde atamamın yapılmayacağını, atamamın yapılmış ve göreve başlatılmış olsam dahi atamamın iptal edileceğini, aksi takdirde Türk Ceza Kanununun ilgili hükümlerinin uygulanacağını, bir bedel ödenmiş ise bu bedelin yasal faizi ile birlikte tazmin edileceğini biliyor, taahhüt ediyor ve sorumluluğumu kabul ediyorum.

İmza:

Adı Soyadı:

Tarih:



T.C. CUMHURBAŞKANLIĞI
MİLLÎ SARAYLAR İDARESİ BAŞKANLIĞI

MAL BİLDİRİMİ

BİRİMİ :	3628 sayılı Kanunun 2'nci ve Mal Bildiriminde Bulunulması Hakkında Yönetmeliğin 8'inci maddesine göre mal bildiriminde bulunacak olanlar kendileri ile eşleri ve velayetleri altındaki çocuklarının taşınır ve taşınmaz mallar ile arsa ve yapı kooperatifi gibi kooperatiflerde bulunan hisselerini değerleri ne olursa olsun formun 2'nci ve 3'üncü bölümlerine kaydetmek zorundadırlar. Formun 4 - 8'inci bölümlerine kaydedilmesi gereken her türlü kara, deniz ve hava taşıt araçları, traktör, biçer döver, harman makinası ve diğer ziraat makinaları, inşaat ve iş makinaları, hayvanlar, koleksiyon ve antika ev eşyaları ile haklar, alacaklar, borçlar ve gelirlerden, kendilerine ödeme yapılanlara aylık net ödemenin, ödeme yapılmayanlara ise GİH sınıftaki 1'inci derece Şube Müdürüne yapılan aylık net ödemenin, beş katından fazla tutardaki kısmı beyan edilir.
GÖREVİ :	
SİCİL NOSU :	

BÖLÜM - 1 KİMLİK BİLGİLERİ

SIRA NO	ADI VE SOYADI	DOĞUM TARİHİ	DOĞUM YERİ	YAKINLIĞI (1)	T.C. KİMLİK NUMARASI	ÇALIŞTIĞI İŞ (2)

BÖLÜM - 2 TAŞINMAZ MAL BİLGİLERİ

SIRA NO	DEĞERİ	TAŞINMAZIN CINSİ (3)	ADRESİ (MAHALLE, ADA, PARSEL NOSU DÂHİL)	HİSSE MİKTARI	EDİNME TARİHİ	MALIKIN T.C. KİMLİK NUMARASI

BÖLÜM - 3 KOOPERATİF BİLGİLERİ

SIRA NO	KOOPERATİFİN ADI VE YERİ	HİSSE DEĞERİ	ÜYELİK TARİHİ	HİSSEDARIN T.C. KİMLİK NUMARASI

BÖLÜM - 4 TAŞINIR MAL BİLGİLERİ

A - TAŞIT BİLGİLERİ

SIRA NO	PLAKA NO	TAŞITIN CINSİ	TAŞITIN MARKASI	EDİNME DEĞERİ	MODEL YILI	EDİNME TARİHİ	SAHİBİNİN T.C. KİMLİK NO

B - DİĞER TAŞINIR MALLAR

SIRA NO	TAŞINIR MALIN CINSİ (5)	EDİNME DEĞERİ	MODEL YILI	EDİNME TARİHİ	SAHİBİNİN T.C. KİMLİK NUMARASI

Yukarıda beyan ettiğiniz mal varlığımızdaki artış ve azalışların nedenini kısaca açıklayınız :

**AİLE DURUMU BİLDİRİMİ (Aile ve Çocuk Yardımına Esas)**

Bildirimi Verenin	Kurum Sicil No		Medeni Hali		
	T.C. Kimlik No		Bekâr		<input type="checkbox"/>
	Adı Soyadı		Evli		<input type="checkbox"/>
	Görevi		Diğer		<input type="checkbox"/>

EŞİNİN

Adı Soyadı	T.C. Kimlik No	Doğum Tarihi	İş Durumu					
			Çalışıyor			Çalışmıyor	Emekli	
			Memur	Kamu İşçi	696 KHK İşçi	Özel		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PERSONELLE OTURAN VEYA PERSONEL TARAFINDAN BAKILAN ÇOCUKLARIN DURUMU

Sosyal Güvenlik Açısından		Adı Soyadı	T.C. Kimlik No	Doğum Tarihi (Gün,Ay,Yıl)	Cinsiyet	Baba Adı	Ana Adı	Öz, Üvey, Evlat Edinilmiş, Nafakası Sağlanan Çocuk, Ana Babasını Kaybetmiş Torun	Öğretime Devam Ediyorsa			Açıklama
Bakmakla yükümlüyüm	Bakmakla yükümlü değilim								Kayıt Tarihi	Okul Adı	Sınıfı	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											

Açıklamalarda belirtilen hususları da göz önüne almak suretiyle düzenlediğim çocuk yardımına esas bildirimdir.

Düzenleyenin :

Adı Soyadı :

Tarih : / / 20..

İmza:

Telefon :

Asgari Geçim İndirimi İçin:

- 1- Bildirim, işe ilk girişte verilir. Çalışanın aile ve çocuk yardımından yararlanan eş veya çocuk durumunda bir değişiklik meydana gelmesi halinde bildirim yeniden verilir. Durumlarında herhangi bir değişiklik olması halinde (evlenme, boşanma, ölüm , doğum vb.) bu değişiklikleri işverene bir ay içerisinde bildireceklerdir. Yeni bildirimler bildirim verildiği tarihi takip eden aybaşından itibaren uygulanır.
- 2- Nafakasını sağladıkları çocuklara ait çocuk yardımından yararlanacak olan eş tarafından, mahkeme ilamının onaylı bir örneği bildirimde eklenir.
- 3- Çocuklar, sosyal güvenlik yönünden tabi oldukları eşin bildirimine dahil edilir.
- 4- İndirimin uygulamasında "çocuk" tabiri, mükellefle birlikte oturan veya mükellef tarafından bakılan (nafaka verilenler, evlat edinilenler ile ana veya babasını kaybetmiş torunlardan mükellefle birlikte oturanlar dâhil) 18 yaşını veya tahsilde olup 25 yaşını doldurmamış çocukları, "eş" tabiri ise, aralarında yasal evlilik bağı bulunan kişileri ifade eder.



KAMU GÖREVLİLERİ ETİK SÖZLEŞMESİ

Kamu hizmetinin her türlü özel çıkarın üzerinde olduğu ve kamu görevlisinin halkın hizmetinde bulunduğu bilinç ve anlayışıyla;

* Halkın günlük yaşamını kolaylaştırmak, ihtiyaçlarını en etkin, hızlı ve verimli biçimde karşılamak, hizmet kalitesini yükseltmek ve toplumun memnuniyetini artırmak için çalışmayı,

* Görevimi insan haklarına saygı, saydamlık, katılımcılık, dürüstlük, hesap verebilirlik, kamu yararını gözetme ve hukukun üstünlüğü ilkeleri doğrultusunda yerine getirmeyi,

* Dil, din, felsefi inanç, siyasi düşünce, ırk, yaş, bedensel engelli ve cinsiyet ayrımı yapmadan, fırsat eşitliğini engelleyici davranış ve uygulamalara meydan vermeden tarafsızlık içerisinde hizmet gereklerine uygun davranmayı,

* Görevimi, görevle ilişkisi bulunan hiçbir gerçek veya tüzel kişiden hediye almadan, maddi ve manevi fayda veya bu nitelikte herhangi bir çıkar sağlamadan, herhangi bir özel menfaat beklentisi içinde olmadan yerine getirmeyi,

* Kamu malları ve kaynaklarını kamusal amaçlar ve hizmet gerekleri dışında kullanmamayı ve kullandırmamayı, bu mal ve kaynakları israf etmemeyi,

* Kişilerin dilekçe, bilgi edinme, şikâyet ve dava açma haklarına saygılı davranmayı, hizmetten yararlananlara, çalışma arkadaşlarıma ve diğer muhataplarıma karşı ilgili, nazik, ölçülü ve saygılı hareket etmeyi,

* Kamu görevlileri Etik Kurulunca hazırlanan yönetmeliklerle belirlenen etik davranış ilke ve değerlerine bağlı olarak görev yapmayı ve hizmet sunmayı taahhüt ederim.

T.C. Kimlik No :

Adı Soyadı :

Unvanı :

Birimi:

İmza :

Tarih :



T.C.
CUMHURBAŞKANLIĞI
MİLLÎ SARAYLAR İDARESİ BAŞKANLIĞI
Personel Bilgi Formu

SİCİL NO		
ADI ve SOYADI		
ÇALIŞTIĞI BİRİM		
ÜNVANI		
STATÜSÜ		
İKAMETGAH ADRESİ		
İLETİŞİM NUMARASI		
AİLE YAKINI ADI SOYADI / İLETİŞİM		
E-POSTA ADRESİ		

NÜFUS KAYDI

ASKERLİK BİLGİSİ

EMEKLİ SİCİL NO	YAPTI	YAPMADI
	TARİHİ :	
	ASKERLİK SINIFI:	
T.C. KİMLİK NO		
ANA ADI	TECİLLİ	MUAF
BABA ADI		
DOĞUM YERİ ve TARİHİ	TECİLLİ İSE NEDENİ	
CİNSİYETİ	ÖĞRENİM	
MEDENİ HALİ	ADAYLIK	
NÜFUS CÜZDANI SERİ NOSU	GÖREV YERİ	
KAN GRUBU	SAĞLIK	
VARSA EHLİYET SINIFI	DİĞER	

ÖĞRENİM DURUMU

Bitirdiği Okulun Adı	Başladığı Tarih	Bitirdiği Tarih
İlkokul		
Ortaokul		
Lise		
Yüksek okul		
Üniversite		
Yüksek lisans		
Doktora		

EŞİNİN

T.C.KİMLİK NO	
ADI ve SOYADI	
DOĞUM YERİ ve TARİHİ	
MEMLEKETİ	
MESLEĞİ	
ÖĞRENİM DURUMU	
GÖREV YERİ-ÜNVANI	

ÇOCUKLARININ

ADI ve SOYADI	DOĞUM TARİHİ	OKUL/İŞ DURUMU	BULUNDUĞU İL

Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu beyan ederim. / /20..

Adı ve Soyadı

İmzası



ÖLÜM YARDIMI BEYANNAMESİ

Yakınlık Derecesi	Adı ve Soyadı	Doğum Yeri	Doğum Tarihi	Ölüm yardımı ödeneğinin ne oranda verileceği

Milli Saraylar İdaresi Başkanlığına

Ölümüm halinde; 657 sayılı Kanununun 208 inci maddesinde gösterilen Ölüm Yardımı Ödeneğinin yukarıda adı ve soyadı yazılı olanlara hizalarındaki oranlar dahilinde verilmesini arz ederim. / /

Damga
Pulu

Beyan Sahibinin :
Adı ve Soyadı :
Görevi :
İmzası :