|  |  |
| --- | --- |
| Hakkari univ logo tr | **HAKKARİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ**  **KAMU KONUTLARI TAHSİS TALEP BEYANNAMESİ** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | Adı ve Soyadı |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2** | Kadro Unvanı |  | | | Görev Unvanı | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3** | Görev Yeri |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4** | Medeni Hali |  | | | Çocuk Sayısı**(1)** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5** | Adres |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **6** | Kurum Sicil Numarası |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **7** | Telefon |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **8** | Başvuru Tarihi |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **9** | Kamu konutları kapsamına giren kurum ve kuruluşlarda geçen hizmet süresi (Tüm Hizmet Yılı)**(2)** | | | | | | | Gün | |  | | | | | Ay | | | |  | | Yıl | |  | |
| **10** | Fiilen Hakkari Üniversitesinde geçen hizmet süresi | | | | | | | Gün | |  | | | | | Ay | | | |  | | Yıl | |  | |
| **11** | Kamu konutları kapsamına giren kurum ve kuruluşlarda konutlardan yararlanmış iseniz konutta oturduğunuz süre**(3)** | | | | | | | Gün | |  | | | | | Ay | | | |  | | Yıl | |  | |
| **12** | Kamu konutları kapsamına giren kurum ve kuruluşlarda konut tahsisi için beklediğiniz süre | | | | | | | Gün | |  | | | | | Ay | | | |  | | Yıl | |  | |
| **13** | Konutun bulunduğu İl, İlçe, Belediye alan sınırları içinde sizin, eşinizin, kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz konutta beraber oturacağınız aile fertlerinin konutu var mı? | | | | | | | Evet | | | | | | |  | | | | Hayır | | | |  | |
| **14** | Konutun bulunduğu İl, İlçe, Belediye alan sınırları dışında sizin, eşinizin, kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz konutta beraber oturacağınız aile fertlerinin konutu var mı? | | | | | | | Evet | | | | | | |  | | | | Hayır | | | |  | |
| **15** | Eşiniz kamu konutları kapsamına giren kurum ve kuruluşlarda çalışıyor mu? | | | | | | | Evet | | | | | | |  | | | | Hayır | | | |  | |
| **16** | Gazi veya Şehit Yakını mısınız?**(4)** | | | | | | | Gaziyim | | | | | | |  | | | | Şehit Yakınıyım | | | |  | |
| Şehit Yakınlığı (Eş, Çocuk, Anne, Baba, Kardeş) belirtiniz.(4) | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **17** | Engel durumunuz var mı?(5) | | | | | | | | Evet | | | | | | |  | | | Hayır | | | |  | |
| Eşiniz ve çocuklarınız dahil kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta beraber oturacağınız aile fertlerinden engelli olan var mı? (“evet” ise kişi sayısı)**(5)** | | | | | | | | Evet | | |  | | Hayır | | | | |  | Kişi | | |  | |
| **18** | Aylık özlük haklarınız hariç konutta birlikte oturacağınız aile fertlerinin varsa yıllık gelirleri | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **19** | Lojmandan faydalanacak kişilerin yerleşim yeri belgesi mevcut mu? | | | | | | | Evet | | | | | | |  | | | Hayır | | | | | |  |
| **20** | Aile ve çocuk durumuna göre istenilen lojman oda sayısı nedir? ( Boş alana belirtiniz ) | | | | | | |  | | | 3+1 | | | | | |  | 2+1 | | | |  | | 1+1 |
| **21** | Tahsisini istediğiniz konuta ilişkin bodrum kat ister misiniz? | | | | | | | Evet | | | | |  | | | | | Hayır | | | | | |  |
| **22** | **Eş ve Çocuk Dışında Lojmanda beraber oturulacak aile fertlerine ait bilgiler(6)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ADI VE SOYADI | | | DOĞUM YERİ VE TARİHİ | | YAKINLIĞI | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1** |  | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2** |  | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3** |  | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Bu beyannamenin tarafımdan düzenlendiğini ve içindeki bilgilerin doğru olduğunu yanlış ve noksanlıktan doğacak sorumluluğu kabul ettiğimi durumumda değişiklik olduğunda bildireceğimi beyan ve taahhüt ederim.

**TASTİK EDEN AMİR Beyan Sahibi**

**Ad-Soyad veya Kaşe / İmza Tarih / İmza**

**1-**Bu kısım; a) Çocuklarından orta öğrenimde olanların 19 yaşını, yükseköğrenimde olanların 25 yaşını doldurmayanlar, b) Herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna tabi olmayan ve evlenmemiş kız çocuklarından 25 yaşını doldurmayanlar, c) Yaş hadlerini geçmekle birlikte malullüğü dolayısıyla çalışamayacak olan çocuklar yazılacaktır.

**2-**Kamu konutları kanunu kapsamına giren kamu kurum ve kuruluşları, genel ve katma bütçeli kuruluşlar, İl Özel İdareler, Belediyeler ve kurdukları birlikler döner sermayeli kuruluşlar, KİT’ler ve bağlı ortaklıklar, Fonlar kefalet sandıkları ve Gençlik Spor İl Müdürlükleri

**3-**Daha önce lojmandan yararlanmış ise sürenin hesaplanmasında lojmandan çıkış tarihi esas alınır.

**4-** Gazilik belgesi veya Şehit yakını olduğuna dair belgenin bu formla birlikte ibraz edilmesi gerekir.

**5-**Yüzde 40 ve üzerinde engelli olduğuna dair yetkili sağlık kurullarından alınan raporun bir örneğini bu formla birlikte ibraz edilmesi gerekir.

**6-**Bu kısma herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna tabi olmayan ve konutta birlikte kalacak anne ve baba yazılacaktır.