|  |
| --- |
| **SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ****Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı’na** |
| **YEMEK HESABINA ÜCRET AKTARIM TALEP FORMU** **Üniversitemiz yemekhanesinde yemek hizmetinden ücreti karşılığında faydalanmak istiyorum. Bu doğrultuda kullanılmak üzere Külliye Kart Hesabımdan bakiyem 5 TL altına düştüğü zaman, kartımla ilişkili hesabımdan 10TL’nin sistem üzerinden yemekhane hesabına otomatik olarak aktarılmasına izin veriyorum.****Cep No: …… /…. / 2017****TC Kimlik No: Ad / Soyad / İmza**  |
|  NOT:Banka hesabınızda yeterli bakiye olmadığı takdirde çekim işlemi yapılamayacaktır. |

|  |
| --- |
| **SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ****Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı’na** |
| **YEMEK HESABINA ÜCRET AKTARIM TALEP FORMU** **Üniversitemiz yemekhanesinde yemek hizmetinden ücreti karşılığında faydalanmak istiyorum. Bu doğrultuda kullanılmak üzere Külliye Kart Hesabımdan bakiyem 10 TL altına düştüğü zaman, kartımla ilişkili hesabımdan 20TL’nin sistem üzerinden yemekhane hesabına otomatik olarak aktarılmasına izin veriyorum.****Cep No: …… /…. / 2017****TC Kimlik No: Ad / Soyad / İmza**  |
|  NOT:Banka hesabınızda yeterli bakiye olmadığı takdirde çekim işlemi yapılamayacaktır. |