

## KONUT BAŞVURU BEYANNAMESİ

### A. Kimlik ve İletişim Bilgileri:

Adı Soyadı / Ünvanı					
Birimi					
TC Kimlik No.					
Kurum Sicil No.					
Adına Uzmanlık Eğitimi Aldığı Kurum (Sadece Uzmanlık Eğitimi alanlar tarafından doldurulacaktır.)		Sağlık Bilimleri Üniversitesi		Sağlık Bakanlığı	TSK
Telefon No.	İş				
	GSM				

Bilgi		Yanıtlar	Bu kolonu lütfen boş bırakınız
1.	Kamu Konutları Kanunu kapsamına giren kurum ve kuruluşlarda geçen hizmet süreniz ( <b>İlk Devlet Memurluğuna Başlama tarihi</b> ) (+5 puan)		
2.	Medeni haliniz (Eş için +6 puan)	Bekar <input type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/>	
3.	Kamu konutlarından daha önce siz yada eşiniz yararlandıysanız, yararlanma süreniz (Her yıl için -3 puan) (Onbeş gün dahil yukarısı bir ay, altı ay dahil yukarısı bir yıl kabul edilir)	Kendi: Eşi:	
4.	Kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta birlikte <b>oturacağınız çocuk sayısı, doğum tarihleri ve cinsiyetleri.</b> (Her biri için +3 Puan, iki çocuğa kadar +6 puan)		
5.	Personelin, eşi ve çocukları dışında, kanunen bakmakla mükellef bulunduğu ve konutta birlikte oturacağı her aile ferdi için (+1 puan) (Adı Soyadı yakınlık derecesi yazılacaktır)		
6.	Personelin, 2946 sayılı Kamu Konutları Kanunu kapsamına giren kurum ve kuruluşlarda konut tahsisi için beklediği her yıl için (+ 1) puan,		
7.	Personelin kendisinin, eşinin, çocuğunun ve kanunen bakmakla mükellef bulunduğu ve konutta birlikte oturacağı aile fertlerinden, kamu konutun bulunduğu il veya ilçenin belediye ve mücavir alan sınırları içinde oturmaya elverişli konutu olanların her konut için (-15) puan		
8.	Personelin kendisinin, eşinin, çocuğunun ve kanunen bakmakla mükellef bulunduğu ve konutta birlikte oturacağı aile fertlerinden, aynı il veya ilçede (f) bendi kapsamı dışında kalan yerler ile başka il veya ilçelerde oturmaya elverişli konutu olanların her konut için (-10) puan.		
9.	Yüzde kırk ve üzerinde engeli olduğunu yetkili sağlık kurullarından alınan rapor ile belgelendiren engelli personel ile kanunen bakmakla mükellef bulunduğu ve konutta birlikte oturacağı her bir engelli aile gerdi (eş ve çocuk dahil) için (+40) puan. (Adı Soyadı yakınlık derecesi yazılacaktır)		
10.	Gaziler ile şehit yakınlarının (eş, çocuk, anne, baba ve kardeş) her biri için (+40) puan, . (Adı Soyadı yakınlık derecesi yazılacaktır)		

### B. Puanlama Soruları:

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

Adı ve Soyadı :

Tarih :

İmza :

Birim Amiri :

Adı ve Soyadı :

Görev/Ünvanı :

Tarih :

İmza :