



**ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ**  
**KAMU KONUTLARI TAHSİS TALEP BEYANNAMESİ**  
(Değişik:RG-11/7/2020-31182-C.K-2754/2 md.) (5) Sayılı Cetvel

1. Adınız ve Soyadınız:		Cep Telefonu:	
2. Kurum Sicil Numaranız:		İş Telefonu:	
3. Görev Ünvanınız:			
4. Görev Yeriniz:			
5. Kamu Konutları Kanunu kapsamına giren kurum ve kuruluşlarda geçen hizmet süreniz <sup>1</sup>		..... yıl	..... ay ..... gün
6. Kamu Konutları Kanunu kapsamına giren kurum ve kuruluşların konutlarından daha önce yararlanmış iseniz konutta oturduğunuz süre		..... yıl	..... ay ..... gün
7. Kamu Konutları Kanunu kapsamına giren kurum ve kuruluşlardan konut tahsisi için beklediğiniz süre <sup>2</sup>		..... yıl	..... ay ..... gün
8. Medeni Haliniz		Evli	Bekar
9. Kamu Konutunun bulunduğu il veya ilçenin belediye ve mücavir alan sınırları içinde sizin, eşinizin, kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta beraber oturacağınız aile fertlerinin oturmaya elverişli konutu var mı? (Cevabınız" evet "ise yandaki boş kutucuğa konut sayınızı yazınız)		Evet	..... adet
10. Kamu Konutunun bulunduğu il veya ilçenin belediye ve mücavir alan sınırları dışında sizin, eşinizin, kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta beraber oturacağınız aile fertlerinin oturmaya elverişli konutu var mı? (Cevabınız" evet "ise yandaki boş kutucuğa konut sayınızı yazınız)		Evet	..... adet
11. Kademe ilerlemesinin / derece yükselmesinin durdurulması veya bu cezaya eş ya da daha ağır bir disiplin cezası aldınız mı?		Evet	Hayır
12. Görevi ihmal ya da suistimalden mahkumiyetiniz var mı?		Evet	Hayır
13. Eşiniz Kamu Konutları Kanunu kapsamına giren kurum ve kuruluşlarda çalışıyor mu?		Evet	Hayır
14. Kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz çocuk sayısı <sup>3</sup>		..... kişi	
15. Eşiniz ve çocuklarınız dışında kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta beraber oturacağınız aile fertlerinin (anne ve babanız) sayısı <sup>4</sup>		..... kişi	
16. Engel durumunuz var mı <sup>5</sup>		Evet	Hayır
17. Eşiniz ve çocuklarınız dahil kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta beraber oturacağınız aile fertlerinden engelli olan var mı? (Cevabınız" evet "ise yandaki boş kutucuğa engelli kişi sayısını yazınız) <sup>6</sup>		Evet	..... kişi
18. Gazi veya şehit yakını mısınız? <sup>7</sup>		Gaziyim	Şehit Yakınıyım
19. Şehit yakını iseniz yakınlığınız		Eşi	Çocuğu
		Annisi	Babası
		Kardeşi	
20. Aylık ve özlük haklarınız hariç, konutta birlikte oturacağınız aile fertlerinin yıllık gelirleri <sup>8</sup>		..... TL	
21. Eşiniz ve çocuklarınız dışında kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta birlikte oturacağınız aile fertlerinin (anne ve babanızın)			
Adı- Soyadı	Doğum Tarihi ve Yeri	Yakınlığı	
22. Tahsisini istediğiniz konuta ilişkin tercihleriniz			
Semti	Brüt Yüz Ölçümü (m <sup>2</sup> )	Oda Sayısı	Bodrum Katı İster Misiniz?
			Evet
			Hayır
TASDİK EDEN AMİRİN ADI VE SOYADI :		Adınız ve Soyadınız: Ev Adresiniz:	
		Tarih ve İmza:	

<sup>1</sup> Kamu Konutları Kanunu kapsamına giren kurum ve kuruluşlar; genel ve katma bütçeli kuruluşlar, il özel idareleri ve belediyeler ile bunların kurdukları birlikler ve döner sermayeli kuruluşlar; KİTler ve bağlı ortaklıklar; özel kanunlarla veya özel kanunların verdiği yetki ile kurulan bankalar, kamu kurum ve kuruluşları ve fonlar; kefalet sandıkları ve Gençlik ve Spor Bölge Müdürlükleri.

<sup>2</sup> Daha önce lojmandan yararlanmış ise, sürenin hesaplanmasında lojmandan çıkış tarihi esas alınır.

<sup>3</sup> Bu kısma: a) Çocuklarından orta öğrenimde olanların 19 yaşını, yüksek öğrenimde olanların 25 yaşını doldurmamayanlar, b) Herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna tabi olmayan ve evlenmemiş kız çocuklarından 25 yaşını doldurmamayanlar, c) Yaş hadlerini geçmekle birlikte malullüğü dolayısıyla çalışmayacak olan çocuklar yazılacaktır.

<sup>4</sup> Bu kısma herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna tabi olmayan ve konutta birlikte kalacak anne ve baba yazılacaktır.

<sup>5</sup> Yüzde 40 ve üzerinde engelli olunduğuna dair yetkili sağlık kurullarından alınan raporun bir örneğinin bu form ile birlikte ibraz edilmesinde gerekmektedir.

<sup>6</sup> Eşiniz ve çocuklarınız dahil kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta beraber oturacağınız aile fertlerinden engelli olanların her birine ait yüzde 40 ve üzerinde engelli olunduğuna dair yetkili sağlık kurullarından alınan raporun bir örneğinin bu form ile birlikte ibraz edilmesinde gerekmektedir.

<sup>7</sup> Gazilik belgesi veya şehit yakını olunduğuna dair belgenin bu form ile birlikte ibraz edilmesinde gerekmektedir.

<sup>8</sup> Bu kısma kendi özlük haklarınız hariç, eşinizin, kanunen bakmakla yükümlü olduğunuz ve konutta birlikte oturacağınız çocuklarınızı ile anne babanızın toplam yıllık geliri yazılacaktır.