**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI**

**Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü**

**Kamu Görevlileri Emeklilik Daire Başkanlığına**

 Adıma bağlanacak emekli aylık ve emekli ikramiyesi ödemelerimi aşağıda belirttiğim ve adresime en yakın **banka şubesi** aracılığıyla ödenmesini talep ediyorum.

 Bilgi edinilmesini ve gereğini arz ederim. ……/……/……

 İMZA

**Emeklinin Adı-Soyadı: ……………………………**

**T.C. Kimlik No: ……………………………………**

**Aylıklarının Ödenmesini**

**Talep Edilen Banka/PTT Adı: ……….…………..**

**Bankanın İli: …………………………..………….**

**Bankanın Şubesi: ………………………..………..**