|  |
| --- |
| **SAYIŞTAY BAŞKANLIĞI** |
| **Manavgat Eğitim ve Dinlenme Tesisleri Talep Formu** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ADI SOYADI** |  |  |  | **ÇALIŞAN** | **(….)** |
| **KURUMU** |  |  |  | **EMEKLİ** | **(.…)** |
| **BİRİMİ** |  |  |  | **SİCİL NO** |  |
| **GÖREVİ** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ADRES :**  |  |
|  |
| **TELEFON (1)** |  |  | **TELEFON (2)** |  |
| **E-POSTA** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TERCİH EDİLEN DÖNEM NO** |  |  **1. TERCİH ..… DÖNEM** |  **2. TERCİH ….. DÖNEM** |
| **NOT: BİRDEN FAZLA DÖNEMDE KALMAK İSTİYORUM (….)**  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ÜNİTELERDE KONAKLAYACAK OLANLAR**  |
| **(TALEP SAHİBİ KONAKLAYACAKSA KENDİSİNİ DE BU LİSTEYE YAZMASI GEREKMEKTEDİR.)** |
| **ADI SOYADI** | **BAŞVURU SAHİBİNE YAKINLIĞI** | **DOĞUM TARİHİ** | **ÇALIŞIYORSA KURUMU VE UNVANI** |
| **1)**  |  |  |  |
| **2)**  |  |  |  |
| **3)** |  |  |  |
| **4)** |  |  |  |
| **5)** |  |  |  |
|  **(BEBEK)** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **İletişim 1 : Sayıştay Başkanlığı Tel : 0312 295 44 84 - 0312 295 42 34 - Faks : 0312 295 48 40** |
| **İletişim 2 : Manavgat Kampı Tel : 0242 766 42 11 Faks : 0242 766 42 13** **Adres : Çengerköy - Manavgat/Antalya** |
| **Avans ve Kamp Ücret Ödemeleri İçin Hesap No:**  | **Vakıfbank Sayıştay Bağlı Şubesi IBAN: TR56 0001 5001 5800 7303 1749 12** |
| **Başvuru e-posta:** | **Sayıştay mensup ve emeklileri için: mensup.manavgat@sayistay.gov.tr** |
| **Diğer misafir başvuruları için: misafir.manavgat@sayistay.gov.tr** |