………………………………………………… MÜDÜRLÜĞÜNE

 TOKAT

Okulunuzda/Kurumunuzda ………………………………olarak görev yapmaktayım. 65 yaşımı ../../2020 tarihinde dolduracağımdan, 5434 sayılı Kanunun 40. Maddesi gereğince yaş haddinden emekliye ayrılıyorum. Emekli maaşımı alacağım ikamet adresim aşağıda belirtilmiştir.

 Gereğini arz ederim.

 ……/…../2020

 Adı Soyadı

**Emekli Aylığı Alacağı İkamet Adresi:**

**T.C. Kimlik No: Emekli Sicil No: Kurum Sicil No:**