ZİRAAT BANKASI EMEK ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜNE

(TAAHHÜTNAME)

Halen Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı personeli olarak çalışmaktayım.

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Destek Hizmetleri tamamlayıcı sağlık sigortası hesabına, her ay belirteceği miktarın aylığımdan kesilmesini (hesap bakiyesi yetersiz olduğunda ek hesaptan kesilebilecektir) kabul ve taahhüt ediyorum.

 …./…../…..

İMZA

|  |  |
| --- | --- |
| Kurum Çalışanının Adı Soyadı |  |
| TC kimlik numarası |  |
| Görev Yeri |  |
| Cep Telefonu  |  |
| E-mail  |  |
| IBAN numarası  |  |
| Sigortalı sayısı  |  |

\* Bu taahhütname 15 Ağustos 2020 – 15 Temmuz 2021 tarihleri arasında geçerli olacaktır.

\*\* Maaştan kesilecek tutar 1 sigortalı için 620,00 TL /10 taksit aylık 62,00 TL olacaktır.