

Fortis Bank A.Ş. Mensupları Emekli Sandığı Vakfı	
Emeklilik Başvurusu Sırasında Verilmesi Gereken Evrakları	
-	Emeklilik Dilekçesi (Ektedir)
-	Emekli Bildirge Formu (Ektedir)
-	Sağlık Taahhütnamesi (Ektedir)
-	Üyenin Kendisi İçin 2 Adet Fotoğraf
-	Vukutla Nüfus Kayıt Örneği
-	Kendisi İçin Güncel Kimlik Fotokopisi
-	Üyenin Bakmakla Yükümlü Olduğu Kişiler İçin Güncel Kimlik Fotokopisi
-	Üyenin Bakmakla Yükümlü Olduğu 18 Yaşından Büyük Çocuklar İçin Öğrenci Belgesi
-	Üyenin kendisi için e-devlet'ten alınacak S.S.K.(4/1-a), Bağ-Kur(4/1-b) ve T.C. Emekli Sandığı(4/1-c) hizmet dökümü
-	E-devlet'ten alınacak "Sosyal Güvenlik Kayıt Belgesi"
-	Üyenin Bakmakla Yükümlü Olduğu 18 Yaşından Büyük Çocuklar İçin 4/A - 4/B - 4/C İlişiksiz Yazıları
-	Üyenin Bakmakla Yükümlü Olduğu Eşi İçin 4/A - 4/B - 4/C İlişiksiz Yazıları

EMEKLİ BİLDİRGE FORMU

ADI SOYADI :

T.C. KİMLİK NO :

DOĞUM TARİHİ : / /

DOĞUM YERİ :

CİNSİYETİ : KADIN ERKEK

MEDENİ HALİ : EVLİ BEKAR

ÖĞRENİM DURUMU :

TELEFON (EV) : 0 (.....)

TELEFON (CEP) : 0 (.....)

E-POSTA : @

İKAMETGAH ADRESİ :

.....

.....

FOTOĞRAF

MUTLAKA

YAPIŞTIRINIZ

EMEKLİNİN EŞ, ÇOCUK, ANNE ve BABASINA AİT BİLGİLER

Sıra No	Adı Soyadı	Cinsiyeti K / E	Yakınlık Derecesi	Doğum Tarihi	Öğrenim Durumu	Çalışıp Çalışmadığı	Bakmakla Yükümlülük VAR / YOK	Sağ / Ölü	Madeni Hali
1		K	Anne/...../.....					
2		E	Baba/...../.....					
3			Eş/...../.....					
4			Çocuk/...../.....					
5			Çocuk/...../.....					
6			Çocuk/...../.....					
7			Çocuk/...../.....					
8			Çocuk/...../.....					
9			Çocuk/...../.....					
10			Çocuk/...../.....					

BEYAN ETTİĞİM BİLGİLERİN DOĞRULUĞUNU KABUL VE TAAHHÜT EDERİM.

Tarih: : / /

ADI SOYADI / İMZA

NOT: Formun ekinde bakmakla yükümlü olunan kişilere ait Nüfus Cüzdan Fotokopi ve 18 yaşını geçmiş çocuklara ait öğrenci belgelerinin gönderilmesini rica ederiz.

İstanbul,/...../.....

**Fortis Bank A.Ş. Mensupları
Emekli Sandığı Vakfı**

...../...../..... tarihi itibariyle Türk Ekonomi Bankası A.Ş.'deki görevimden ayrıldım.

...../...../..... tarihinde emekli olmaya hak kazandığımdan, 2829 sayılı yasa çerçevesinde emeklilik işlemlerimin yapılmasını rica ederim.

Saygılarımla,

Not: Her türlü hak ve alacaklarımın aşağıda detayları bulunan hesabıma yatırılmasını rica ederim.

Banka Adı :
Şube Adı :
Şube No :
Hesap No :
IBAN : TR..... ..

Adres :
.....
.....

Tel (Ev) : 0 (.....)
Tel (Cep) : 0 (.....)
TCKN :

Tarih : / /

TAAHHÜTNAME

506 sayılı Sosyal Sigortalar Yasasının Geçici 20. Maddesine göre kurulmuş bulunan "**Fortis Bank A.Ş. Mensupları Emekli Sandığı Vakfı**" na, Sağlık Yardımları Uygulama Yönetmeliği'nin 10. Maddesi gereğince şahsım ve bakmakla yükümlü olduğum eş, çocuk, anne ve babama ilişkin olarak vermek zorunda olduğum belgelerin usulüne uygun olarak düzenlendiğini, Vakfın sağlık yardımlarından yararlandığı dönemlerde zorunlu sigortalı olmalarını gerektiren çalışmaları ile kayıt dışı çalışmalarının bulunmadığını, yurt dışı çalışmaya veya ikamete dayalı olarak herhangi bir ülkenin sosyal sigorta yardımından istifade edilmediğini, işsizlik sigortası ile T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından engellilik, yaşlılık, muhtaçlık gibi durumlarda verilen ve aynı zamanda Genel Sağlık Sigortalısı olmayı da sağlayan sosyal yardımlardan faydalanmadığını, yaş, medeni durum, eğitim, engellilik, aktif veya pasif sigortalılık ile Genel Sağlık Sigortalısı olmak gibi bakmakla yükümlülük statüsünü etkileyen herhangi bir değişiklik olması halinde derhal Vakfa bilgi vereceğimi, bildirilmeyen değişikliklerden dolayı yersiz olarak tarafıma ve bakmakla yükümlü olduğum aile bireylerime yapılan her türlü yardımların tutarını 5510 sayılı yasanın 96. Maddesinde düzenlendiği üzere kanuni faizi ile birlikte hiç bir kovuşturmaya gerek kalmaksızın ilk talebinizde nakden geri ödeyeceğimi, ayrıca yanlış veya yanıltıcı beyandan dolayı Vakıftan hiç bir hak talep etmeyeceğimi, bakmakla yükümlü olduğum kişiler hakkında Vakfın her zaman için bilgi ve belge isteme hakkının olduğunu, yukarıdaki müeyyideler ile ilgili olarak açılacak kanuni kovuşturma sebebiyle yapılacak giderleri de ödeyeceğimi gayrikabirücu kabul, beyan ve taahhüt ederim.

Sicil No. : Adı Soyadı :

İmza :

KİŞİSEL VERİLERİN İŞLENMESİ VE PAYLAŞILMASINA İLİŞKİN RIZA BEYANI

Fortis Bank A.Ş. Mensupları Emekli Sandığı Vakfı ile Fortis Bank Personeli Güvenlik Vakfı'nın (Vakıflar) ekte yer alan ve 16.11.2016 tarihinde Vakıf web sitesinde duyurusu yapılan "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Hakkında Bilgilendirme" metninde detaylarına yer verilen şekilde kişisel verilerimi ve özel nitelikli kişisel verilerimi 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında "Veri Sorumlusu" statüsü ile işlemekte olduğu ve söz konusu Vakıfların yükümlülüklerini yerine getirmesini teminen ve sunulan hizmetin niteliği ile sınırlı olmak üzere belirli konularda Vakıfların nam ve hesabına veri işleme yetkisi bulunan dış destek hizmeti kuruluşları ile Vakıf çalışanlarının da "Veri İşleyen" niteliğini haiz olduğu yönünde bilgilendirildim.

Bu bilgilendirme doğrultusunda; sosyal güvenlik mevzuatı, medeni hukuk, vakıflar mevzuatı ve Vakıf Senetlerinde düzenlenen faaliyet konularıyla sınırlı olmak üzere gerek Veri Sorumlusu niteliğini haiz adı geçen Vakıfların gerekse bahse konu Vakıflarla yapmış oldukları sözleşmelere istinaden Vakıfların bilgi teknolojileri barındırma ve işletme ihtiyacını karşılayan, aktüerya hizmeti sunan, sağlık hizmeti sunucuları ile Vakıflar arasında bilgi akışı ve provizyon ağı hizmeti vererek sağlık operasyonlarının yürütümüne destek sağlayan kurumların şahsıma ve Vakıfların hizmetlerinden faydalanan bakmakla yükümlü olduğum aile bireylerime ait özel nitelikli kişisel veriler de dahil olmak üzere Vakıflar nezdindeki her türlü kişisel verilerimizin işlenmesine ve hizmetin ifası için gereken gerçek ve tüzel kişilere aktarılmasına açık şekilde rıza gösterdiğimi kabul ve beyan ederim.

Ek : Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Hakkında Bilgilendirme Dokümanı

Üyenin Adı Soyadı

Üyenin TCKN

Üyenin İmzası

FORTIS BANK A.Ş. MENSUPLARI EMEKLİ SANDIĞI VAKFI

Atatürk Mah. Ataşehir Bulvarı No:20

Gardenya Plaza 3 Kat:10

Ataşehir / İSTANBUL

Türk Ekonomi Bankası A.Ş. (TEB A.Ş.) tarafından emekli aylığı yatırılan hesaplara ve 3 yıl için bir defaya mahsus olarak yapılacak promosyon ödenmesinden istifade edebilmemi teminen;

- Vakıftan sosyal sigorta mevzuatı ile Vakıf Senedi gereğince almakta olduğum malullük, yaşlılık ve/veya ölüm aylıkları ile sürekli iş göremezlik gelirlerimin 3 yıl süresince aşağıda detaylarına yer verilen TEB A.Ş. nezdindeki vadesiz TL hesabıma yatırılmasını,

TEB A.Ş. Şube Adı ve Şube Kodu : /

Hesap No. :

IBAN No. :

- Promosyon tutarının hesabıma ödenme tarihinden başlamak üzere 3 yıllık süre tamamlanmadan aylık ödemelerimin TEB A.Ş. dışındaki başka bir bankaya yapılması için talimat vermeyeceğimi, herhangi bir sebeple talimat vermem halinde ise 3 yıldan eksik süreler için hesaplanacak promosyon tutarının herhangi bir bildirim/ihtara gerek kalmadan Vakıf tarafından yapılacak ilk ödeme tutarımdan mahsup edilerek TEB A.Ş.'ne nakden iade edilmesini

gayrikabili rücu rica ederim.

Ad Soyad :

TC. Kimlik No. :

Tarih :

İmza :

Tarih:/...../.....

Türk Ekonomi Bankası A.Ş.'ne ve Fortis Bank A.Ş. Mensupları Emekli Sandığı Vakfı'na ;

Mensubu bulunduğum Fortis Bank A.Ş Mensupları Emekli Sandığı Vakfı tarafından Bayram ikramiyesi adı altında yapılan/yapılacak tüm ödemelerin; tarafımdan Vakfa prim ödemededen sağlanan bir menfaat olduğunu, 5510 sayılı yasa çerçevesinde SGK emeklilerine ödenen Bayram İkraniyelerinin T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından sosyal destek ödemesi namı altında yapıldığını, benzer şekilde Vakıf tarafından yapılan bu ödemelerin karşılığının adı geçen kurum tarafından Vakfa ödenmeyebileceğini, kanunda veya yargı kararlarında bir değişiklik olması ihtimali göz önünde bulundurularak mevcut durumda yapılan ödemelerin ileriki yıllarda lehime bir Bayram İkraniyesi talep hakkı doğurmayacağını, devamlılık arz etmeyecek olan bu ödemenin yapılıp yapılmayacağını; yargı kararları ile mevzuat çerçevesinde ve Vakfın mali olanakları dikkate alınarak Vakıf Yönetimi tarafından yeniden değerlendirileceğini, kabul ve beyan ederim.

ADI – SOYADI :

VAKIF SİCİL NO. :

İMZA :