**TEBELLÜĞ BELGESİ**

|  |
| --- |
| **TEBLİĞ OLUNACAK ŞAHSIN** |
| a.Adı ve Soyadı |  |
| b.Görevi ve Görev Yeri Adresi |  |
| **TEBLİĞ EDİLECEK YAZININ** |
| a.Ait Olduğu Kurum |  |
| b.Tarih ve Sayısı |  |
| c.Türü |  |
| **TEBLİĞATIN YAPILDIĞI** |
| a.Yer |  |
| b.Tarih ve Saati |  |
| **TEBLİĞATIN BAŞKASINA YAPILMASI HALİNDE** |
| a.Muhatabın yakınlığı veya ilişkisi  |  |
| b.Yaşı  |  |
| NOT: 15 yaşından küçük olanlar ile sıhhi ve akli yönden tebliğ alamayacak durumda olanlara tebligat yapılmaz |
| **TEBLİĞ OLUNACAK ŞAHIS ADRES DEĞİŞTİRMİŞ İSE** |
| Yeni Görev Yeri veya Adresi: |  |
| **TEBLİĞ İMKANSIZLIĞI VEYA TEBELLÜĞDEN İMTİNA DURUMLARINDA** |
| a.Gerekli Açıklama |  |
| b.Bulundurulacak Şahidin |
| . Adı ve Soyadı  |  |
| . Görevi  |  |
| . İmzası |  |
|  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TEBLİĞ EDEN :** | **TEBELLÜĞ EDEN :** |
| Adı ve Soyadı | : |  | Adı ve Soyadı | : |  |
| Görevi | : |  | Görevi | : |  |
| İmzası | : |  | İmzası | : |  |