



TÜRK TELEKOM
BİRİKTİRME VE YARDIM SANDIĞI
SİGORTA MÜDÜRLÜĞÜ

Sigorta Poliçesi Maaş ile Ödeme Formu

| | |
|-----------------|------------|
| Doküman Kodu | SM-S-F-02 |
| Yayın Tarihi | 01.05.2018 |
| Revizyon Tarihi | 04.11.2019 |
| Revizyon No | 01 |
| Sayfa No | 1 |

| | | | |
|---------------------------------|-------------------------------|--|--|
| | | GELİŞ TÜRÜ: TEL <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> YÜZYÜZE <input type="checkbox"/> E-MAIL <input type="checkbox"/> | |
| | | DİĞER <input type="checkbox"/> | |
| SİGORTALI ADI SOYADI | | | |
| ÖDEMEYİ TAAHHÜT EDEN ADI SOYADI | | | |
| ÜYE NO | | BAĞI OLDUĞU MÜDÜRLÜK | |
| TC KİMLİK NO | | MAAŞ ALDIĞI MERKEZ | |
| KURUM SİCİL NO | | ÖDEME TÜRÜ | <input type="checkbox"/> MAAŞ HESABI |
| MEMUR <input type="checkbox"/> | İŞÇİ <input type="checkbox"/> | ÖDEME ŞEKLİ | TAKSİTLİ <input type="checkbox"/> PEŞİN <input type="checkbox"/> |
| <u>İHBAR ADRESİ</u> | | | |
| <u>İLETİŞİM BİLGİLERİ</u> | | <u>İŞ TEL:</u> | <u>CEP TEL:</u> |
| | | <u>EV TEL:</u> | <u>E-MAIL:</u> |

- Taksitle Ödemede; toplam tutarın % 25 'i peşinat olarak poliçe tanzimini müteakip ayın bordrosundan, kalan tutar en az 3 en fazla 8 eşit taksitle diğer aylardaki bordrodan kesilir. Trafik Sigortaları Peşin yada 3 taksitle ödenir.
 Peşin Ödemede; Toplam tutar poliçe tanzimini müteakip ayın bordrosundan kesilir.

Türk Telekom Biriktirme ve Yardım Sandığı Sigorta Acenteliği İşletmesinden adıma yada belirteceğim kişi adına düzenlenecek sigorta poliçe primlerinin peşin yada taksit şeklinde her ay çalıştığım Kurumca ödenmekte olan maaş ve üretimin tediyesi sırasında çalıştığım kurum tarafından kesilerek ödenmesine ,emekli olmam halinde bakiye borcumun tamamının emekli ikramiyesi yada kıdem tazminatından mahsup edilmesine muvafakat ettiğimi, taksitlerden birinin ödenmemesi halinde diğer taksitlerin de muacceliyet kesbedeceğini, bu durumda yasal faizi ile birlikte borcuma karşılık protesto keşidesine, hüküm istihsaline ve kanuni merasime gerek kalmadan, maaş ve üretimi Sandık lehine temlik ettiğimi, maaş ve ücretim üzerinde haciz olsa dahi maaşımın %50(Yüzde elli) 'sinin kesilmesine razı olduğumu peşinen kabul eder,ihtilaf halinde Ankara Mahkemeleri ve İcra Dairelerinin yetkisini kabul ettiğimi borçlu sıfatıyla kabul ve taahhüt ettiğimi borçlu sıfatıyla kabul ve taahhüt ederim.

Tarih/...../20

Mal/Hizmeti Alan
ADI SOYADI ve İMZA

TT-BYS
Kontrol ve Onay
Sigorta Acenteliği Müdürlüğü

ADRES VE İLETİŞİM BİLGİLERİMİZ

Örnek Mahallesi Turgut Özal 2 Bulvarı No:4/1 Altındağ / ANKARA
Tel: 444 7 297 Faks: 0312 231 63 70