

**1479 SAYILI KANUNA TABİ SİGORTALILARI İÇİN**  
**BAĞ-KUR SAĞLIK KARNESİ TALEP FORMU**  
**BAĞ-KUR İL MÜDÜRLÜĞÜNE**

Kurumunuzun ..... **Bağ-nolu** sigortalısıyım / sigortalısının haksahibiyim ..... **tahsis** numarası ile aylık almaktayım. Sağlık sigortası yardımlarından yararlanmak istiyorum. Sağlık karnelerinin, 3235 Sayılı Kanun ve ilgili mevzuat hükümlerine aykırı olarak kullanılması halinde meydana gelecek mali, cezai ve hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi taahhüt eder, gerekli işlemlerin yapılmasını arz ederim.

**Adı Soyadı :**

**İmza :**

**İLK KARNE**

**VİZE**

**YENİLEME**

**ADRES:**

.....

.....

.....

.....

**Telefon :** .....

**Bağ-No :**

**Tahsis No :**

**TC. Kimlik No :**

**VergiNo :**

**Tarih :**

**E-Mail :**

**KİMLERE SAĞLIK KARNESİ TALEP EDİLDİĞİ:**

**ADI SOYADI**

**YAKINLIĞI:**

1- .....

2- .....

3- .....

4- .....

5- .....

6- .....

7- .....

..... Adet karneyi teslim aldım.

Karneyi imzalayan yetkilinin

Kaşe / İmzası

**Adı Soyadı :**

**Tarih :**

**İmza :**

**VİZE MUAFİYET BEYANI**

**(Bu beyan malullük ve yaşlılık aylığı alanlar içindir.)**

Eşime ve 18 yaşını doldurdukları tarihe kadar geçerli olmak üzere çocuklarıma vizeden muaf sağlık karnesi verilmesini, eşimin veya çocuklarımla haksahipliği niteliklerini kaybetmeleri halinde sağlık karnelerini Kuruma iade edeceğimi, aksi takdirde doğacak mali, cezai ve hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi beyan ve taahhüt ederim.

İmza

**BAKMAKLA YÜKÜMLÜLÜK BEYANI**

**(Bu beyan, sigortalılar ile malullük ve yaşlılık aylığı alanlar içindir.)**

Kendileri için sağlık karnesi talep ettiğim, eşim, annem, babam ve 18 yaşını doldurmuş evli olmayan kız çocuklarıma bakmakla yükümlü olduğumu, geçimlerinin tarafımdan sağlandığını, Sosyal Güvenlik Kanunları kapsamında çalışmadıklarını, gelir/aylık almadıklarını, çalışmaya veya buralardan gelir/aylık almaya başlamaları ve haksahipliği niteliklerini kaybetmeleri halinde sağlık karnelerini Kuruma iade edeceğimi, aksi takdirde doğacak mali, cezai ve hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi beyan ve taahhüt ederim.

İmza

**EKLER:**

EK: 1 – ( ) Vukuatlı Nüfus Kayıt Örneği (Sigortalı için Nüfus Cüzdanı Fot.)

EK: 2 – ( ) Öğrenim belgesi (..... Adet) (18 yaşından büyük çocuklar için)

EK: 3 – ( ) Sosyal Güvenlik kayıtlarını gösteren belge (Haksahipleri için)

EK: 4 – ( ) 2022 sayılı Kanun Kapsamında aylık alıp almadıklarını gösteren belge (Haksahipleri için )

EK: 5 – ( ) Hesap ekstresi (Aktif sigortalılar için)

EK: 6 – ( ) Fotoğraf (7 yaşından büyükler için)

EK: 7 – ( ) Kayıp karneler için Sigortalı/haksahibinin yazılı beyanı

EK: 8 – ( ) İade edilen karneler (..... Adet)

EK: 9 – ( ) Bağ-Kur Sigortalılık Belgesi (12.002) (.....Adet- ..... Sayfa)