



# KİMLİK YENİLEME BAŞVURU FORMU

Doküman No	S4.7.5/FRM08
Yayın Tarihi	24.12.2021
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	
Sayfa No	1

Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı'na

Aşağıda belirtmiş olduğum bilgilerime ve kimlik değişim sebebime istinaden SAMÜ kimlik kartımın yeniden basılması hususunda,

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Tarih: .... / ..... /20...

İmza

<b>Personelin/Öğrencinin Adı Soyadı</b> :	
<b>Birim / Fakülte / Yüksekokul</b> :	
<b>T.C. Kimlik No</b> :	
<b>Öğrenci No</b> :	
<b>Kimlik Değişim Sebebi</b> :	<input type="checkbox"/> Kayıp <input type="checkbox"/> Bozuk <input type="checkbox"/> Çalıntı <input type="checkbox"/> İsim ve/veya Soyisim Değişikliği <input type="checkbox"/> Fotoğraf Değişimi <input type="checkbox"/> Unvan Kadro Değişikliği <input type="checkbox"/> Çip Zarar Görmesi

Kimlik Yenileme Ücretinin (20 TL) yatırılacağı hesap bilgileri;

**Hesap Adı:** Samsun Üniversitesi Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

**Banka:** Ziraat Bankası

**IBAN No:** TR55 0001 0014 7985 9594 7850 01

Ek:

1) Kimlik Yenileme Ücreti Ödeme Dekontu

Hazırlayan Ferat İBİLOĞLU Şube Müdürü	Onaylayan İbrahim TAN Daire Başkanı	Yürürlük Onayı Kalite Koordinatörlüğü
---	---	--