

## ASKERLİK DURUMU BEYAN FORMU

Adı Soyadı :  
T.C. Kimlik Numarası :  
Doğum Tarihi :  
Doğum Yeri :  
Nüfusa kayıtlı olduğu il :  
Nüfusa kayıtlı olduğu ilçe :

Şahsımın askerlik durumu ile ilgili olarak aşağıda belirtilen hususun doğru olduğunu beyan ederim.

Kesin kayıt işlemleri için bilgilerinize sunarım.

Adı Soyadı  
İmza

ASKERLİK BİLGİLERİ						
Yaptı	<input type="checkbox"/>	Terhis Tarihi		Tecilli	<input type="checkbox"/>	Tecil Bitim Tarihi
Muaf	<input type="checkbox"/>	Muafiyet Nedeni		Tecil Yapan Kurum		
1989 + doğumlu	<input type="checkbox"/>					