BEYAN VE TAAHHÜTNAME **(SAĞLIK HİZMETİ ALMAYAN)**

KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ

 BİLİMSEL ARAŞTIRMA KOORDİNATÖRLÜĞÜNE

…………………….numaralı projede Bursiyer olarak 5510 Sayılı kanunun 5/b maddesi uyarınca çalışıyorum/çalışmak istiyorum. Ailemden, annem / babam üzerinden genel sağlık sigortası kapsamında **sağlık hizmeti almıyorum.** Bu nedenle bursiyer olduğum süre boyunca genel sağlık sigortası kapsamında olmayı kabul **ediyorum.**

Beyanımın doğruluğunu, durumumda değişiklik olması durumunda değişikliği hemen bildireceğimi kabul eder, beyanımın hatalı veya eksik olmasından kaynaklanacak prim, idari para cezası, gecikme zammı ve gecikme faizinin tarafımca ödeneceğini taahhüt ederim.

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı Soyadı** |   |
| **TC Kimlik No** |   |
| **Fakülte/Bölüm** |   |
| **Mobil Tel No** |   |
| **Bursiyerlik Başlangıç ve Bitiş Tarih Aralığı** |   |
| **Sigortalılık Türü (Bağ-kur, SGK vb.)** |  |
| **İmza** |   |
| **Tarih** |   |