ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
..... BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ'NE

.....

İŞÇİNİN

Adı Soyadı :
İkametgah Adresi :
Telefon No :
İşe Giriş Tarihi :
İşten Çıkış Tarihi :

İŞYERİNİN

Ünvanı :
Adresi :
Telefon No :
İşverenin Adı Soyadı :

Yukarıda adı geçen işveren .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ancak, aşağıda işaretlenen alacağımı ödemediğinden, sözkonusu alacaklarımı işverenden alabilmem için gereğini arz ederim. ...../...../200

Adı Soyadı
İmzası

1.	İhbar Tazminatı		1
2.	Kıdem Tazminatı		2
3.	Yıllık İzin Ücreti (.....Yıl)		3
4.	Fazla Mesai Ücreti		4
5.	Hafta Tatili Ücreti		5
6.	Genel Tatil Ücreti		6
7.	Ücret Alacağı (..... Ay ..... Gün)		7
8.	TİS'den Doğan Alacak		8
9.	.....		9
10.	.....		10