**İL İÇİ YER DEĞİŞTİRME SURETİYLE ATANMA İSTEK FORMU** **EK-3**

…………………….. Müdürlüğüne nakil talebimin Çorum İl Tarım ve Orman Müdürlüğüne havalesini müsaadelerinize arz ederim.

İMZA: Tarih:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **M****E****M****U****R****U****N** | **T.C. Kimlik No** |  |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Kurum Sicil No** |  |
| **Doğum Yeri ve Yılı** |  |
| **Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl,İlçe** |  |
| **Eşinin Nufusa Kayıtlı Olduğu İl,İlçe** |  |
| **Mezun Olduğu Okul** |  |
| **Bölümü** |  |
| **ÇALIŞTIĞI YERLER** | **Şube-İlçe** | **Norm****Doluluk****(A-B-C-D)** | **Sosy. Ek. Gel.** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Çorum İlinde Çalışma Süresi****(Temmuz ayı sonu itibarıyla)** | **Yıl** | **Ay** |
|  |  |
| **Biriminde Çalışma Süresi (Temmuz ayı sonu itibarıyla)** | İlçe-Şube | Yıl/Ay |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Nakil İstediği İlçeler/Şubeler | Tercih Önceliği | Norm Doluluk(A-B-C-D) | **Sosy. Ek. Gel.** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Ayrılmasında sakınca yoktur:**

**Ünite Amirinin Adı Soyadı: Görevi Unvanı:**

 **İmzası:**

 **Tarih:**