

Sigortalının:		Sigortanın:	
Adı :	Anne Kızlık Soyadı :	Başlangıç Tarihi :	
Soyadı :	Mesleği :	Süresi :	
Baba Adı :	İşyeri Sicil No :	<input type="checkbox"/> 1 Senelik	<input type="checkbox"/> 2 Senelik
Anne Adı :	T.C.Kimlik No :	<input type="checkbox"/> 3 Senelik	<input type="checkbox"/> Diğer
Doğum Yeri :	Vergi Kimlik No :	Diğer (Belirtiniz): .....	
Doğum Tarihi :	Vergi Dairesi :	Teminat Tutarı: .....TL. Prim Tutarı: .....TL.	

BU BÖLÜM ÜYE TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.

Bu Grup Hayat Sigortası Sertifikası, Vakıf Emeklilik A.Ş. ile TCDD Çalışanları ve Emeklileri Sosyal Yardımlaşma Vakfı arasında akdedilmiş olup, ismi yazılı sigortalının Grup Hayat Sigortası Sözleşmesi özel şartları ve hayat sigortası genel şartları dahilinde ve primin ödenmesi karşılığında teminat altına alındığını taahhüt eder. Bu Grup Hayat Sigortası Sertifikası, ait olduğu Grup Hayat Sigortası Sözleşmesi'nin ayrılmaz bir parçasıdır. BEYAN: Sigorta süresi içinde vefatı halinde ödenecek tazminatın o tarihteki borçlu bulunduğu bakiye kredi ve faiz miktarının daimi mürtehin olan TCDD Çalışanları ve Emeklileri Sosyal Yardımlaşma Vakfı'na ödenmesinden sonra geriye kalan meblağın Vakıf Üye Formu'nda belirttiğim menfaatlarına ödenmesini kabul, beyan ve taahhüt ederim.

**TCDD ÇALIŞANLARI VE EMEKLİLERİ  
SOSYAL YARDIMLAŞMA VAKFI**

VAKIF EMEKLİLİK A.Ş.

SİGORTALININ İMZASI

Tanzim Eden: .....

Bu nüsha, Vakıf Emeklilik A.Ş.'ye gönderilecektir.

**TCDD ÇALIŞANLARI ve EMEKLİLERİ SOSYAL YARDIMLAŞMA VAKFI İKTİSADİ İŞLETMESİ**

Mithatpaşa Caddesi No: 37/8 Kızılay / ANKARA Telefon: (0 312) 435 38 66 - 430 09 50 • Fax: 435 58 46 TCDD • Dahili Tel: 4029 • www.decev.org.tr

**ÜYE BORÇ SÖZLEŞMESİ**

TCDD Çalışanları ve Emeklileri Sosyal Yardımlaşma Vakfı İktisadi İşletmesi'nden aşağıda beyan ettiğim bilgilere göre durumumun tetkik edilerek kredi verilmesini arz ederim. .... / ..... / 20.....

- İhtiyaç Kredi  Evlenme Kredisi  Konut Kredisi  
 Araç Kredisi  Engelli Kredisi  Diğer (.....)

İmza .....

BORCUN MİKTARI: Rakamla: ..... (Yazı ile: .....) Taksit Adedi: .....

Havalenin Yapılacağı Banka: ..... Şube Adı: ..... Şube Kodu: ..... Hesap No: .....

Yıllık Faiz Oranı: ..... Aylık Taksit Tutarı: ..... (Yazı ile: .....) Toplam Borç: ..... (Yazı ile: .....)

Bu senet karşılığında TCDD Çalışanları ve Emeklileri Sosyal Yardımlaşma Vakfı İktisadi İşletmesi'nden (.....) TL'yi nakden ve tamamen borç aldım. Bu borcu masraf payı ile birlikte belirtilen taksitlerle her ayın son iş gününe kadar ödemeyi, herhangi bir taksitin vadesinde ödenmemesi halinde bakiye borcumun aylığımdan defaten kesilmesini, ayrıntılı ödeme tablosu Vakfın web sitesinde yer alan ve kredi tutarı üzerinden  $a = e \times (1 + t)^n \times t / (1 + t)^n - 1$  formülü kullanılarak ("a" sabit taksit katsayısını, "e" ana parayı, "n" vadeyi, "t" faiz oranını ifade etmektedir) hesaplanılacak oranda aylık kesinti yapılmasını, ödemesi geciken aylık taksitler için o dönem uygulanan faiz oranı üzerinden gecikme zammı ödemeyi, başka borçtan dolayı mahkeme ve icra dairelerince aylığım mahcuz olsa dahi kalan aylığımdan ve ikramiyemden bu borca ait taksitleri gününde ödeyeceğimi, maaş, ikramiye ve banka hesaplarımdan kesinti yapılmasını kabul ve taahhüt ettiğimi borçlarımdan, mütevellit ihtilaf vukuunda Ankara mahkeme ve icra dairelerini yetkili makam olarak kabul ettiğimi, Vakıf İktisadi İşletmesi'nin bu borcumu hükmen tahsil için yapacağı her türlü masrafı ve icra takip işlemi başlatılması durumunda Merkez Bankası tarafından açıklanan o günkü reeskont faiz oranı üzerinden temerrüt faizi ödemeyi kabul ettiğimi muvafakat ediyorum. İşbu kredi sözleşmesine konu borcumun geri ödenmesi hususunda TCDD Çalışanları ve Emeklileri Sosyal Yardımlaşma Vakfı İktisadi İşletmesi tarafından sigorta yaptırılacak olup, kredinin işbu sözleşme şartlarına göre ödenmesinin aksatılması halinde sigorta tazminat ödemesi TCDD Çalışanları ve Emeklileri Sosyal Yardımlaşma Vakfı İktisadi İşletmesi'ne yapılacak olup, bu durumda alacaklı olarak Sigortacı takip işlemlerini kredi kullanan üye hakkında devam ettirecektir.

	Adı-Soyadı	İşyeri Sicil No:	Adres	Telefon No:	İmza
BORÇLUNUN	.....	.....	İş: .....	İş: .....	
	<input type="checkbox"/> Çalışan <input type="checkbox"/> İşçi <input type="checkbox"/> Emekli <input type="checkbox"/> Memur	T.C. Kimlik No: .....	Ev: .....	Ev: .....	
			Cep: .....	Cep: .....	

Borçlu işyerimiz persoleni olup senetteki bilgilerin doğruluğu ve maaşının mahcuz olmadığı tasdik olunur.

..... / ..... / 20.....

**TASDİK EDENİN**

Resmi Mühür ve İmza

Adı Soyadı : .....

Görevi : .....

NOT: Yukarıdaki bilgilerin aksi sabit olduğu takdirde tasdik eden makam sorumludur.

(Emekli üyeler maaşlarının hacizli olmadığına dair SGK'dan alacakları onaylı maaş bordrosu ile müraacaat ederler.)

**BANKASI**

TCDD Çalışanları ve Emeklileri Sosyal Yardımlaşma Vakfı İktisadi İşletmesi'nden ikraz olarak almış olduğum borcumun Vakıf İktisadi İşletmesi'ne geri ödenmesini teminen, Vakıf İktisadi İşletmesi tarafından bildirilen tutarların, yine Vakıf İktisadi İşletmesi tarafından bildirilen şartlarda ve dönemlerde aşağıda imzamanın yanına yazmış olduğum hesabımdan kesilerek, TCDD Çalışanları ve Emeklileri Sosyal Yardımlaşma Vakfı'nın ..... Bankası ..... Şubesi nezdindeki ..... numaralı hesabına yatırılması hususunda gereğini arz ederim.

Adı Soyadı : ..... Sicil No : ..... Şube Kodu : ..... Hesap No : ..... İmza : .....

Borçlu : .....

Yukarıdaki imzanın yanında adı-soyadı yazan üyemize ait olduğu tasdik olunur.

..... / ..... / 20.....

TCDD Çalışanları ve Emeklileri  
Sosyal Yardımlaşma Vakfı