

## KESİNTİ BAŞVURU FORMU

İZMİR YEREL HİZMET ÇALIŞANLARI DERNEĞİ SANDIĞI'na olan üyeliğim dolayısıyla, sandığın belirlediği ve aylık olarak bankanıza bildirdiği üyelik aidatı borcumun, bankanız şubesindeki .....no'lu bankomat hesabımdan sandığın belirttiği vadelerde ve bankaya bildirdiği miktarlarda otomatik olarak kesilerek ilgili tutarın sandığın Türkiye Vakıflar Bankası T.A.O. İZMİR şubesi nezdindeki hesabına aktarılmasını talep ve bu konuda iş bu KESİNTİ BAŞVURU FORMU ile bankaya virmen talimatı verdiğimi kabul ve taahhüt ederim.

Üyelik aidatımın hesabımdan düzenli olarak kesilmesini teminen, kurum tarafından bilgilerimin bankaya her ay aktarılacağını, kurum tarafından yanlış bilgi verilmesi ve/veya bilginin gününde aktarılmaması nedeniyle üyelik aidatının gününde yatırılmaması durumunda bankaya hiçbir sorumluluk yüklemeyeceğimi, bankanın yapılan üyelik aidatı ödemesi ile ilgili olarak kendisine bildirilen meblağları hesabımdan almak ve ilgili hesaba aktarmakla yükümlü olduğunu kabule, üyelik aidatı ile ilgili olabilecek şikayetlerimi kurum ile çözümleneceğimi kabul ve taahhüt ederim.

Üyelik aidatı ödeme tarihinde hesabımda yeterli bakiye olmaması halinde, üyelik aidatımın yukarıdaki hesabımdan kredi kullanılarak ödenmesini, bankanın bankomat kredisiz koşullarına tabi olarak söz konusu kredi borcumu ödemeyi kabul ve taahhüt ederim. Hesabımın kredisiz olması halinde bankanın üyelik aidatımı karşılar miktarda bir ödeme yapma yükümlülüğünde olmadığını kabul ve taahhüt ederim.

Üyelik aidatlarının azalması ve artması durumunda da; bankaya kurum tarafından bildirilen miktarlar doğrultusunda bankaca kesinti yapılacağını, bu miktarları da ödemeyi kabul ve taahhüt ederim. Hesabımdan mükerrer tahsilat yapılmış olduğunun kurum ve banka tarafından sonradan anlaşılması halinde, bu mükerrer tahsilattan Vakıflar Bankası T.A.O.'nun hiçbir sorumluluğu bulunmadığını, bu konuda herhangi bir itiraz, def-i veya talebim bulunması halinde sandığa başvuracağımı kabul ve taahhüt ederim.

Üyelikten çıkmam/çıkarılmam ya da banka nezdindeki maaş hesabımın kapatılması, başka bir bankaya nakledilmesi halinde bankaca yapılacak işlemlerle ilgili olarak tarafımdan bankaya yazılı talimat verilecektir. Türkiye Vakıflar Bankasını yapılan işlemler itibarıyla ibra ettiğimi kabul ve beyan ederim. Bu kapsamda yukarıda belirtilen işlemlerle ilgili olarak doğabilecek bir ihtilafta bankaya karşı def-i ve itirazda bulunmayacağımı kabul beyan ve taahhüt ederim.

(İMZA)

T.C. NO : .....

ADI SOYADI : .....

ADRES : .....

ÜYESİ BULUNDUĞUM KURUM : .....

ÜYE NO : .....

TELEFON : .....

TARİH : ...../...../.....