................................................. İL/İLÇE

................................ BANKASI ............................ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜNE

Konu: Emekli Maaşına Bloke Konulamayacağına İlişkin Bildirim ve Blokenin Kaldırılması Talebi

Emekli aylığım yalnızca IBAN: TR\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numaralı hesabıma

yatmaktadır. 5510 sayılı Kanun’un 93. maddesi uyarınca emekli aylıkları

(nafaka borcu hariç) haczedilemez ve bankaca resen takas/mahsup konusu

edilemez.

Hesabım üzerine konulan/konulacağı bildirilen blokeye itiraz ediyor;

mevcut blokelerin DERHAL kaldırılmasını, aksi yönde herhangi bir işleme

tevessül edilmemesini talep ederim. Bankanıza daha önce vermiş olabileceğim

muvafakat/otomatik ödeme/takas‑mahsup izinlerinin de geri alındığını beyan

ederim.

Bilgilerim:

Adı Soyadı : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

T.C. Kimlik No : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Müşteri No : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hesap No / IBAN : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

İletişim (Tel/E‑posta): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Açıklama (Varsa):

..............................................................................

..............................................................................

Gereğini arz ederim.

..............., .... / .... / 20....

Başvuran

Adı Soyadı : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

İmza : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ekler:

1) SGK emekli aylık dökümü (e‑Devlet)

2) Hesap hareket dökümü/IBAN belgesi

3) İcra dosyasına ilişkin evrak (varsa)

4) Kimlik fotokopisi

5) Muvafakat/otomatik ödeme iptal formu (varsa)