Tarih : …/…/20..

Sayı :

Hizmetlerin zamanında, etkili, sürekli ve verimli olarak yürütülebilmesi için, personelin izinli, görevli ve raporlu olduğu ya da söz konusu iş unvanının boş bulunduğu durumlarda, göreve aşağıda belirtilen personel vekalet edecektir.

|  |  |
| --- | --- |
| **VEKALET EDİLECEK İŞ UNVANI:** |  |
| ADI SOYADI: |  |
| VEKALETİN NEDENİ: | **O** İZİN  | **O** GÖREV  | **O** RAPOR |
| **O** GENEL  | **O** BOŞ İŞ UNVANI |
| VEKALETİN SÜRESİ: |  |
| VEKALETİN YASAL DAYANAĞI: |  |
| **VEKALET EDENİN** |
| ADI SOYADI: |  | UNVANI: |  |

|  |
| --- |
| ..../…./20.. |
|  |
|  |
|  |
| OLUR |
| …../…../20.. |
|  |
|  |
|  |

Not: Yıllık İzin Formunda vekalet verilmiş ve vekalet edecek kişinin imzası olması durumunda bu form kullanılmayacaktır.

 Bu Form EBYS’de tanımlandığı şekilde kullanılacaktır. Islak imzalı olarak kullanılmayacaktır.