



BELEDİYE BAŞKANLIĞI

ADAY ADAYI BAŞVURU FORMU

ADALET PARTİSİ SEÇİM İŞLERİ BAŞKANLIĞI'NA

31 Mart 2024 tarihinde yapılacak Mahalli İdareler Seçiminde Adalet Partisi'nden Belediye Başkan Aday Adayı olmak istiyorum.

Gereğini arz ederim. /...../...../2023

Adı – Soyadı :

İmza :

TC Kimlik No		Baba Adı									
Adı Soyadı		Ana Adı									
Doğum Yeri		Medeni Hali ve Çocuk Sayısı									
Doğum Tarihi		Cinsiyeti	Erkek () Kadın ()								
Cep Tel		E-Posta	@								
İş Tel		Adres									
Ev Tel											
Tahsil Durumu	İlköğretim <input type="checkbox"/>	Lise <input type="checkbox"/>	Yüksek <input type="checkbox"/>	Bildiginiz Yabancı Diller				Az	Orta	iyi	Çok İyi
	Ön lisans <input type="checkbox"/>	Lisans <input type="checkbox"/>	L.Üstü <input type="checkbox"/>	1.							
En Son Mezun Olunan Okul				2.							
Mesleğiniz				3.							
ADAY Olmak istediğiniz	İL			İLÇE				BELDE			

Daha Önce Herhangi bir Siyasi Partide Almış Olduğu Görevler

Parti Adı	İL				İLÇE			Görev Tarihleri	
	Aday	Aday Adayı	Seçildi	Yapılan Görevler	Görev Yaptı	Tarihi	Yapılan Görevler	Görev Yaptı	Tarihi
Yapılan Görevler									
Milletvekilliği				Genel İdare Kurul Üyeliği			İl / İlçe Başkanlığı		
Belediye Başkanlığı				Merkez Karar Kurul Üyeliği			Diğer		
İl Genel / Belediye Meclis Üyeliği				Yüksek Haysiyet Divanı Üyeliği			Referans		
Kısa Özgeçmiş									

Formdaki bilgilerin doğruluğunu kabul ve beyan ederim.

Tarih:/...../2023

İmza:

Ekler: 1- Nüfus Cüzdan Fotokopisi (T.C. Kimlik No gösterir şekilde. 2 Adet) 2- Diploma Fotokopisi. (Aslı parti yetkilisi tarafından görülmek suretiyle. 2 Adet) 3- Askerlik Durum Belgesi. (Askerlik Şubesinden veya e-Devletten alınacak. 2 Adet) 4- Arşiv Kayıtlı Adli Sicil Belgesi (Hangi adaylık türü ile ilgili olduğu belirtilerek, adliyeden veya e-Devletten alınacak. 2 Adet) 5- Fotoğraf (2 Adet) 6- Aday Adayı Bilgi ve Müracaat Formu. (2 Adet) 7- Adaylık için istifası zorunlu olan kimselerin ilgili mercilere sunulmuş istifa veya emeklilik dilekçelerinin fotokopisi. 8- Engellilik oranı %40 ve üzerinde olan aday adayları engelli kimlik kartı veya sağlık kurulu fotokopisi.