



SİGORTA TAHKİM
KOMİSYONU

BİLİRKİŞİLİK BAŞVURU FORMU

KİŞİSEL BİLGİLER

TC Kimlik No

Adı-Soyadı

Doğum Tarihi

Öğrenim Durumu

Banka Unvanı

IBAN Numara

İkamet Adresi:

İL

İLÇE

Sabit Telefon No

GSM Telefon No

E-Posta Adresi

Vesikalık fotoğraf bu alana
yapıştırılacaktır.

UZMANLIK ALANINA İLİŞKİN BİLGİLER

Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişilik Yönetmeliği'nin 16'ncı maddesinin birinci fıkrasında sayılan uzmanlık alanlarından hangisi için başvuruda bulunduğunuzu işaretleyiniz.

Madde 1/a) Sakatlık/destekten yoksun kalma ve diğer bedeni zararlara bağlı tazminatların hesaplanması

Madde 1/b) Değer Kaybı dahil motorlu araç sigortalarından talep edilen tazminatların hesaplanması

Madde 1/c) Yangın, doğal afetler, mühendislik ve diğer sigorta dalları

Madde 1/ç) Sağlık/hastalık ve hayat sigortasına ilişkin tazminatların hesaplanması

Madde 1/d) Adli Trafik Alanı

Madde 1/e) Tarım Sigortaları Alanı

Madde 2) Bilirkişi Atamasını Gerektiren Diğer Haller

Diğer kutucuğunu işaretlediyseniz, yukarıda yazılı alanların dışında kalan uzmanlığınızı belirtiniz;

MESLEKİ BİLGİLER

Meslek Adı

Halen Çalıştığı
İşyerinin Unvanı

Çalışmıyorsa Son Çalıştığı İşyerinin Unvanı

UZMANLIK ALANINDA EN AZ 5 YIL FİİLİ DENEYİMİ GÖSTERİR ÇALIŞMALAR

İşyeri Unvanı

Giriş Tarihi

Ayrılış Tarihi

Unvanı

Uzmanlığa İlişkin Detaylı Açıklama (İsteğe Bağlı)

İşbu başvuru formunda beyan ettiğim tüm bilgilerin ve ekinde sunmuş olduğum belgelerin gerçeğe uygun, doğru ve eksiksiz olduğunu, bilgilerimde meydana gelecek değişiklikleri Sigorta Tahkim Komisyonu'na derhal bildireceğimi, gerçeğe aykırı beyanda bulunmamın veya belge sunmamın başvurumun geçersizliğine, kaydım gerçekleştirilmiş ise sicil ve listeden kalıcı olarak silinmeme ve Türk Ceza Kanunu'nun ilgili maddeleri uyarınca sorumluluğuma neden olacağını bildiğimi, işbu formda belirtmiş olduğum posta ve elektronik posta adresimin tebliğe elverişli adresler olduğunu, başvurumun değerlendirilmesi sürecine ilişkin her türlü bildirimim işbu formda belirtmiş olduğum adreslerden herhangi birine yapılabileceğini ve bu yöntemle yapılacak bildirimlerin yasal tebligat hükmünde olduğunu bildiğimi, kabul, beyan ve taahhüt ederim.

TARİH:

ADI:

SOYADI:

İMZA