

**MARREVESHJE PER MBROJTJEN SOCIALE
MIDIS REPUBLIKES SE SHQIPERISE DHE
REPUBLIKES SE TURQISE**

**CUMHURİYETİ İLE
ARNAVUTLUK CUMHURİYETİ
ARASINDAKİ SOSYAL GÜVENLİK SÖZLEŞMESİ**

KERKESE (PRETENDIM)

TALEP

Neni : 25 i Marrëveshjes
Neni : 17 i Marrëveshjes Administrative

Sözleşme Maddesi : 25
İdari Anlaşma Maddesi : 17

- Pension pleqërie ☐
- Pension invaliditeti ☐
- Pension familjar ☐

Data e dorëzimit të
kërkesës
Dilekçenin Verildiği Tarih

- Yaşlılık Aylığı ☐
- Maluliyet Aylığı ☐
- Dul ve Yetim Aylığı ☐

Numri i sigurimit në Turqi/
Numri i kartës së identitetit në Shqipëri

Türkiye Sicil No/
Arnavutluk Kimlik Belgesi Numarası

1. Informacion për personin e siguruar

1. Sigortalıya ait bilgiler

1. Mbiemri, në rastin e një gruaje, ju lutemi, përmendni mbiemrin e vajzërisë.		1. Sigortalının soyadı, sigortalı kadın ise kızlık soyadını da yazınız.
2. Emrat	.....	2. Adı
3. Data dhe vendi i lindjes	.....	3. Doğum tarihi ve yeri
4. Emri dhe mbiemri i babait	.....	4. Baba adı ve soyadı
5. Kombësia	.....	5. Tabiiyeti
6. Eshtë një person pa shtetësi apo refugjat?	.....	6. Vatansız yada mülteci mi?
7. Statusi civil	.....	7. Medeni hali
8. Data e martesës	.....	8. Evlenme tarihi
9. Data e vdekjes	.....	9. Ölüm tarihi
10. Adresa	.....	10. Adres
11. A ka personi i siguruar avokat / përfaqësues ligjor? Nëse po, ju lutemi, të dërgoni vendimin e gjykatës.	.....	11. Sigortalının kayyumu / vasisi varmıdır? Varsa mahkeme kararını ekleyiniz.
12. A është invaliditeti rezultat i një aksidenti në punë apo i një sëmundje profesionale?	Po /Evet ☐ Jo /Hayır ☐	12. Maluliyet, bir kaza iş kazası veya bir meslek hastalığından dolayı mı meydana geldi?
13. A ka kërkuar pretenduesi më parë pension / A merr ai/ajo pension tani?	Po /Evet ☐ Jo/Hayır ☐	13. Dilekçe sahibi daha önce aylık talebinde bulundu mu veya kendisi aylık alıyor mu?
14. Nëse po, nga cili institucion?	.....	14. Evet ise hangi sigorta Kurumu nezdinde?
15. Ç'loj pensioni?	.....	15. Aylık cinsi
16. Kur ka filluar ta marrë?	.....	16. Ne zamandan beri?
17. A merr pretenduesi pagesë të përkohshme për paaftësi për punë nga fondi për sëmundjet?	Po/Evet ☐ Jo/Hayır ☐	17. Dilekçe sahibi hastalık sigortasından geçici işgöremezlik ödeneği alıyor mu?
18. Nëse po, kohëzgjatja dhe shuma mujore.	.....	18. Evet ise hangi sürede ve ayda ne kadar?
19. Nëse personi i siguruar ka paguar kontribute në një skemë sigurimi për pension pleqërie në një vend të tretë, ju lutemi, deklaroni vendin.	.....	19. Sigortalı, üçüncü bir ülkenin emeklilik sigortasına prim ödedi ise hangi ülkede?
20. Ka kërkuar personi i siguruar pension apo përfitim në ditën e vdekjes së tij/saj? Apo, a merrte ai/ajo pension apo përfitim?	Po/Evet ☐ Jo/Hayır ☐	20. Sigortalı ölüm tarihinde aylık veya gelir talebinde bulundu mu? Veya aylık gelir alıyor muydu?
21. Nga cili institucion?	.....	21. Hangi Kurumdan
22. Numri i dosjes.	.....	22. Dosya No

--	--	--

2. Informacion për bashkëshortin/i/e ve

2- Eş / Dula ait bilgiler

1. Mbiemri; nëse është femër, ju lutemi, deklaroni mbiemrin e vajzërisë.	.....	1. Soyadı, kadın ise kızlık soyadını da yazınız.
2. Emrat	.....	2. Adı
3. Data dhe vendi i lindjes	.....	3. Doğum tarihi ve yeri
4. Kombësia	.....	4. Tabiiyeti
5. A është person pa shtetësi apo refugjat?	.....	5. Vatansız yada mülteci mi?

3- Informacion për jetimin

3 - Yetime ilişkin bilgiler

Mbiemri dhe emrat Soyadı ve Adı	Data dhe vendi i lindjes Doğum yeri ve tarihi	Gjendja civile Medeni Hali	Përkatesia familjare Akrabalık Derecesi	Shpjegime Açıklama
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

4- Pretendimi i personit në varësi për përfitim për aksident në punë-sëmundje profesionale

4- Haksahiplerinin iş kazası – meslek hastalığı gelir talebi

1. A kanë kërkuar personat në varësi përfitim për aksident në punë – sëmundje profesionale? Apo, a merr ai/ajo përfitim?	Po/Evet ☐ Jo/Hayır ☐	1. Hak sahipleri, iş kazası-meslek hastalığı geliri talep etti mi? Yada gelir alıyor mu?
2. Nëse po, nga cili institucion?	.....	2. Evet ise hangi Kurumdan
3. Cila është data e fillimit dhe shuma?	.....	3. Başlama tarihi miktarı
4. Numri i dosjes	.....	4. Dosya no

5. Institucioni kompetent

5- Yetkili Kurum

1. Emri	.....	1. Adı
2. Adresa	.....	2. Adresi
3. Data	.....	3. Tarih
4. Firma dhe vula	.....	4. İmza ve mühür

SHENIM

1. Në rast pretendimi për pension – përfitim të fëmijëve nën moshën 18 vjeç, ju lutemi, bashkëngjitni dokumentat e nevojshme.
2. Ju lutemi, plotësoni ndarjet e caktuara sipas pretendimit.

DIPNOT

1. 18 yaşından büyük çocukların aylık-gelir talep etmeleri halinde gerekli belgeler eklenecektir.
2. Talebe göre uygun yerleri doldurunuz.