

	<b>HASTANE VE DİYALİZ MERKEZLERİ HASTA NAKİL SERVİS İZİN BELGESİ BAŞVURU FORMU</b>	<b>Doküman No :</b>	<b>D37.FR.014</b>
		<b>Yayın Tarihi :</b>	<b>9.01.2015</b>
		<b>Revizyon Tarihi / No :</b>	<b>21.05.2024 / 4</b>
		<b>Sayfa:</b>	<b>1 / 1</b>

**ULAŞIM DAİRESİ BAŞKANLIĞI  
TOPLU TAŞIMA ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜNE**

.....adına  
aşağıda plakaları yazılı araçlara “Hasta Nakil Servis Aracı Özel İzin Belgesi ” verilmesi için gereğinin yapılmasını arz ederim.

Tarih :...../...../.....

Adı Soyadı :.....

Cep Telefonu :.....

Adresi :.....

.....

Araç Plakaları :.....

İmzası :

**İSTENİLEN EVRAKLAR**

- 1- Başvuru Formu.
- 2- Aracın Ruhsat Fotokopisi.
- 3- Aracın Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Fotokopisi ve Ferdi Kaza Koltuk Sigorta Fotokopisi.
- 4- Oda Kayıt Belgesi.
- 5- İmza Sirküleri Belgesi.
- 6- Sürücünün Ehliyet ve Mesleki Yeterlilik Belgesi (SRC) Fotokopisi.
- 7- Valilik ve Sağlık Müdürlüğünden Çalışma Ruhsatı.
- 8- Taşınması Yapılacak Kurum ile Yapılan Sözleşme.
- 9- Psikoteknik Değerlendirme Raporu.
- 10- Sürücü Ceza Bilgisi Barkodlu Belge Sorgusu Çıktısı(Son 5 Yıl)

**NOT:22 YAŞINDAN BÜYÜK OLAN ARAÇLARA İZİN BELGESİ DÜZENLENMEZ.**