

İ B R A N A M E

İŞVERENİN

Adı Soyadı/Unvanı :
Adresi :
SGK İşyeri Sicil No :
Bölge Çal. Md. Sicil :
No

İŞÇİNİN

Adı Soyadı :
T.C. Kimlik No :
SGK Sicil No :
İkametgah Adresi :
İşe Başlama Tarihi :
İşten Ayrılış Tarihi :
İşten Ayrılış Nedeni :

...../...../20.... tarihinden itibaren çalışmakta olduğum
'dennedeni ile istifa ediyorum.

Çalışmaya başladığım tarihten bu güne kadar geçen süre içindeki bütün ücretlerimi, her türlü özlük ve sosyal haklarımı ve ayrılış esnasında hak etmiş olduğum hafta tatili, genel tatil, fazla mesai, yıllık ücretli izin ve 4857. Sayılı İş Kanunu ve sair kanunlarda belirtilen tüm hak ve alacaklarımı ve istihkaklarımı eksiksiz olarak aldım.

İşyerinden, kanun ve hizmet akdinden doğan hiçbir şekil ve nam altında herhangi bir alacağımın kalmadığını, maddi ve manevi herhangi bir hak talebinde bulunmayacağımı beyanla işverenimi geçmişe dönük olarak da ibra ederim.

Tarih..../...../.....

İBRA EDEN

Adı Soyadı:
İmzası :

Adresi:

Telefon Numarası: