Bu dilekçe örnek niteliğindedir; somut olaya göre uyarlanmalıdır.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
[ADANA] SOSYAL GÜVENLİK İL MÜDÜRLÜĞÜ'NE / [.....] SOSYAL GÜVENLİK MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

BAŞVURAN : [Ad Soyad] (T.C. Kimlik No: [.....])
[Adres] – [Telefon]

SİGORTALILIK : [4/1-(a) / 4/1-(b) / gelir veya aylık sahibi] – Sicil No: [.....]

KONU : [Tarih] tarihinde doğan [çocuğun adı] için 5510 sayılı Kanun m. 16 uyarınca emzirme ödeneği ödenmesi talebidir.

AÇIKLAMALAR:

1. [Başvuran kadınsa:] [Tarih]'te doğum yaptım. [Başvuran erkekse:] Sigortalı olmayan eşim [Ad Soyad, T.C. Kimlik No] [tarih]'te doğum yapmıştır.
2. Çocuğum [Ad Soyad, T.C. Kimlik No] hayattadır. [Çoğul doğumda: [....] çocuk doğmuş olup her biri için ayrı ödenek talep ediyorum.]
3. Doğumdan önceki bir yıl içinde [4/1-(a) kapsamında en az 120 gün kısa vadeli sigorta kolları primim bildirilmiştir / 4/1-(b) kapsamında en az 120 gün kısa vadeli sigorta kolları primim yatırılmış olup genel sağlık sigortası primi dâhil prim ve prime ilişkin borcum bulunmamaktadır].
4. [Sigortalılık sona ermişse: Sigortalılığım [tarih]'te sona ermiş olup çocuğum bu tarihten itibaren 300 gün içinde doğmuştur; doğumdan önceki 15 ay içinde en az 120 gün primim bulunmaktadır (5510 m. 16 son fıkra).]
5. Ödeneğin aşağıda bilgileri verilen banka hesabına ödenmesini talep ediyorum: [Banka – IBAN].

HUKUKİ NEDENLER:

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu m. 4, 15, 16, 97 ve ilgili mevzuat.

SONUÇ VE İSTEM:

Yukarıda açıklanan nedenlerle; [tarih] tarihinde doğan çocuğum için emzirme ödeneğinin tarafıma ödenmesini, talebimin reddi hâlinde gerekçeli kararın yazılı olarak bildirilmesini saygılarımla arz ve talep ederim. [Tarih]

[Tarih]
Başvuran
[Ad Soyad]
[İmza]

EKLER:

1- Kimlik fotokopisi

2- Çocuğun nüfus kayıt örneği

3- [Evlilik ilişkisini gösteren nüfus kayıt örneği]

4- [Banka hesap bilgisi]