T.C. ADELET BAKANLIĞI

KARTAL H TİPİ KAPALI CEZA İNFAZ KURUMU MÜDÜRLÜĞÜNE

Kurumunuzda kalmakta olan yakınım ile iletişim kurduğum numara aşağıda belirttiğim sebepten dolayı bloke olmuştur. Blokenin kaldırılmasını arz ederim.

……../……../20….

Tutuklu/Hükümlü adı soyadı :

Yakınlık bilgisi :

Bloke olan iletişim numarası :

Bloke nedeni : ………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Hat Sahibinin

Adı Soyadı :

T.C. Kimlik Numarası :

İmzası :

Ek: Hat Sahibinin Kimlik Fotokopisi.

**Not: Hattın bloke nedeni açıkça belirtilmediği halde bloke kaldırılmayacak olup gerekli bilgilerin tam ve doğru şekilde doldurulup kuruma ulaştırılması gerekmektedir.**