**ADLİ YARGI İLK DERECE MAHKEMESİ**

**ADALET KOMİSYONU BAŞKANLIĞINA**

 **ESKİŞEHİR**

 Atanacağım Eskişehir Adliyesi ...................................... kadrosu görevimi devamlı yapmama engel olabilecek akıl hastalığımın, fiziksel rahatsızlığımın olmadığını ve özürlü bulunmadığımı beyan eder,

 Gereğini bilgilerinize arz ederim. ...../...../...........

 Adı Soyad

 İmza

Adres :

Tel :