T.C.

ADLİ YARGI

İLK DERECE MAHKEMESİ

ADALET KOMİSYONU BAŞKANLIĞINA

 ZONGULDAK

Görevimi devamlı yapmaya engel sağlıkla ilgili bir durumum olmadığını beyan ederim.…/03/2021

AD SOYAD:

İMZA: