**ATAKENT ARABULUCULUK MERKEZİ (YALOVA)**

T.C. Kimlik Numarası :

**BAŞVURUCU**

İHTİYARİ ARABULUCULUK ÖN BAŞVURU FORMU

Adı Soyadı :

Adres :

Telefon No :

***Vekil tarafından yapılan başvurularda müvekkile ait telefon numarasını bildirmek kayıt için zorunludur.***

Vekili : Av.

Baro No :

Adres :

Telefon :

**1. İŞVEREN BİLGİLERİ**

Ticari Ünvanı :

Adresi :

Sabit Telefon :

Yetkilisi :

Yetkili Cep No :

Mersis No :

Vergi No :

**2. İŞVEREN BİLGİLERİ**

Ticari Ünvanı :

Adresi :

Sabit Telefon :

Yetkilisi :

Yetkili Cep No :

Mersis No :

Vergi No :

**TALEPLER/BEYANLAR**

İŞÇİNİN ÇALIŞMA SÜRESİ : *yıl ay*

İŞE İADE

**Arabuluculuk Görüşmelerine konu edilecek alacak türüne ilişkin başlıklara işaret koyunuz.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ücret |  | Yemek Parası |  | Cezai Şart Alacağı |  |
| Prim İkramiye Alacağı |  | Eğitim Yardımı |  | Manevi Tazminat |  |
| İhbar Tazminatı |  | Çocuk Parası |  | Toplu İş Sözleşmesi Kaynaklı Alacaklar |  |
| Kıdem Tazminatı |  | İlave Tediye Alacağı |  | Gece Vardiyası Zammı |  |
| Yıllık Ücretli İzin Alacağı |  | Ayrımcılık Tazminatı |  | Transfer Ücreti |  |
| Asgari Geçim İndirimi Alacağı (AGİ) |  | Kötü niyet Tazminatı |  | Yarım Ücret Alacağı |  |
| Fazla Çalışma Ücreti |  | Sendikal Tazminat |  | İş Arama İzni Ücreti |  |
| Hafta Tatili Ücreti |  | Haksız Fesih Tazminatı |  | Gemiadamı İaşe Bedeli |  |
| Bayram ve Genel Tatil Ücreti |  | Ölüm Tazminatı |  | İşe iade Sonrası Boşta Geçen Süre Ücreti |  |
| Yol Parası |  | Bakiye Süre Ücret Alacağı |  | İşe Almama Tazminatı |  |
| Diğer…….. |  |  |  |  |  |

* 6325 sayılı Hukuk Uyuşmazlıklarında Arabuluculuk Kanununu ve 7036 sayılı İş Mahkemeleri Kanunu gereğince İşçi ile İşveren ilişkisinden kaynaklanan Alacak istemini içeren uyuşmazlığımızın Arabuluculuk yoluyla çözümü için muhatap tarafın da kabulü halinde 22086 sicil numaralı Arabulucu Mesut İLME tarafımca arabulucu olarak belirlenmiştir.*

* Uyuşmazlığın Arabuluculuk yolu ile çözümlenmesi için Muhatap ile iletişim kurularak teklifimizin iletilmesini ve gerekli işlemlerin yapılmasını talep ederim........./......./2025*

 *Başvurucu veya Vekilin*

 *Adı Soyadı ve imzası*