

## AŐI DEĐIŐIKLİĐİ BİLDİRİM FORMU



TC. Sağlık Bakanlığı

**T.C.**  
**SAĐLIK BAKANLIĐI**  
**Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ė¼**

<b>Bildirimde Bulunan</b>	
Aile Hekimi/Aile Sağlık Elemanı Ad Soyadı	
TC. Kimlik No	
G¼rev Aldığı Birim	
İl	
İlçe	
<b>AŐı Bilgilerinde DeėiŐiklik Yapılacak KiŐinin</b>	
Adı Soyadı	
T.C.Kimlik No (T.C VatandaŐı İse Zorunlu)	
<b>(A)UygulanmıŐ AŐının ATS Sorgu Nosu VARSA</b>	
UygulanmıŐ AŐının ATS Sorgu Nosu	
(Eėer) DeėiŐimi Yapılacak Doz Bilgisi İse Eski -Yeni Doz Bilgileri	Eski Doz : Yeni Doz :
(Eėer) DeėiŐimi Yapılacak alan Dođum Tarihi İse Yeni Dođum Tarihi – Mernis kayıtlarına g¼re	
(Eėer) DeėiŐimi Yapılacak Farklı bir TC ye aktarım ise yeni TC No	
<b>(B)UygulanmıŐ AŐının ATS Sorgu Nosu YOKSA</b>	
AŐının Barkodu	
AŐının Seri Nosu	
AŐının Parti Nosu	
(Eėer) DeėiŐimi Yapılacak Doz Bilgisi İse Eski -Yeni Doz Bilgileri	Eski Doz : Yeni Doz :
(Eėer) DeėiŐimi Yapılacak Dođum Tarihi İse	
(Eėer) DeėiŐimi Yapılacak Farklı bir TC ye aktarım ise yeni TC No	

Zorunlu alanlara girilmesi gereken bilgilerin eksikliđi formu geėersiz sayacaktır.

Her bir aŐı iğin **A veya B** b¼l¼m¼n¼n eksiksiz doldurulması gereklidir.