



EK 1 - KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARINA ÜYELİK FORMU




SENDİKA BİLGİLERİ													
HİZMET KOLU	SENDİKA ADI												DOSYA NO.
0 2	SENDİKA ADRESİ												0 2 8

KURUM BİLGİLERİ													
KURUMUN ADI													
GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADI													
GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADRESİ													

HİZMET KOLU	KURUM KODU	İL ADI						İL KODU		İLÇE ADI			
0 2													

ÜYELİK BİLGİLERİ													
ADI													
SOYADI													
TC KİMLİK NO (11 Rakamlı - Mernis)													
BABA ADI								ANA ADI					
DOĞUM TARİHİ								DOĞUM YERİ					
CİNSİYETİ	ERKEK:1 <input type="checkbox"/>						KADIN:2 <input type="checkbox"/>						
ÖĞRENİM	İLKÖĞRETİM:1 <input type="checkbox"/>				LİSE:2 <input type="checkbox"/>				YÜKSEK OKUL:3 <input type="checkbox"/>				
KURUM SİCİL													
KADRO ÜNVANI								KADRO ÜNVAN KODU					

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU	SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI
1: T.C. EMEKLİ SANDIĞI	
2: SOSYAL SİGORTALAR KURUMU	

KAMU GÖREVLİSİNİN İMZASI	ÜYE KAYIT NUMARASI	ÜYELİĞE KABUL
Sendikanızın tüzüğünü okudum, ilgili kanun gereğince üyeliğe kabulümü arz ederim. Tarih: / / 20..... İMZA		Yönetim Kurulunun / / 20..... tarih ve Sayılı Kararı ile üyeliğe kabul edilmiştir. Tarih - Mühür 

NOT: Form arka sayfadaki açıklamalara göre doldurulacaktır.

Gsm :	Mail :	Kan Grubu:	Branş:
-------	--------	------------	--------

Bu Nüsha Şubede Kalacaktır.