



EK 1 - KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARINA ÜYELİK FORMU



SENDİKA BİLGİLERİ																																		
HİZMET KOLU		SENDİKA ADI		DEM-TOÇ-SEN															DOSYA NO															
0 9		SENDİKA ADRESİ		M A L T E P E - A N K A R A															1 7 1															
KURUM BİLGİLERİ																																		
KURUMUN ADI																																		
GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADI																																		
GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADRESİ																																		
Hizmet Kolu		Kurum Kodu		İL ADI										İl Kodu		İLÇE ADI																		
0 9																																		
ÜYELİK BİLGİLERİ																																		
ADI																																		
SOYADI																																		
TC KİMLİK NO (11 Rakamlı-Mernis)																																		
BABA ADI												ANA ADI																						
DOĞUM TARİHİ												DOĞUM YERİ																						
CİNSİYETİ		ERKEK:1 ☐										KADIN:2 ☐																						
ÖĞRENİM		İLKÖĞRETİM:1 ☐										LİSE:2 ☐										YÜKSEK OKUL:3 ☐												
KURUM SİCİL																																		
KADRO ÜNVANI												KADRO UNVAN 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. TARİH:/...../..... İMZA :																						Yönetim Kurulunun/...../..... tarih ve Sayılı Kararı ile üyeliğe kabul edilmiştir. TARİH - MÜHÜR - İMZA												

NOT:Form arka sayfadaki açıklamalara göre doldurulacaktır.

