



EK 1 - KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARINA ÜYELİK FORMU



SENDİKA BİLGİLERİ																							
HİZMET KOLU	SENDİKA ADI	E	Ğ	I	T	I	M	D	E	-	B	İ	R	L	İ	K	-	S	E	N	DOSYA NO		
0	2	SENDİKA ADRESİ	G	A	Z	İ	O	S	M	A	N	P	A	Ş	A	B	U	L	2	9	4		

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

Hizmet Kolu	Kurum Kodu	İL ADI					İl Kodu	İLÇE ADI															
0	2																						

ÜYELİK BİLGİLERİ																							
ADI																							
SOYADI																							
TC KİMLİK NO (11 Rakamlı-Mernis)																							
BABA ADI																							
DOĞUM TARİHİ																							
CİNSİYETİ																							
ÖĞRENİM																							
KURUM SİCİL																							
KADRO ÜNVANI																							

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

KAMU GÖREVLİSİNİN İMZASI	ÜYE KAYIT NUMARASI	ÜYELİĞE KABUL
Sendikamızın Tüzüğünü okudum, ilgili Kanun gereğince üyeliğe kabulümü arz ederim. TARİH:/...../..... İMZA :		Yönetim Kurulunun Sayılı Kararı ile üyeliğe kabul edilmiştir. TARİH: MÜHÜR-İMZA Branş:
Gsm:	Mail:	Kan Grubu:

NOT:Form arka sayfadaki açıklamalara göre doldurulacaktır.