

EK 1 - KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARINA ÜYELİK FORMU

SENDİKA BİLGİLERİ																					
HİZMET KOLU	SENDİKA ADI	D	I	Y	A	N	T	E	T	Ü	V	R	A	K	K	F	-	S	E	N	DOSYA NO.
	SENDİKA ADRESİ																				

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

HİZMET KOLU	KURUM KODU	İL ADI														İL KODU	İLÇE ADI				

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	İLKOĞRETİM: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 SANDİĞİ	
2: SOSYAL SİGORTALAR KURUMU	

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