



## EK 1 - KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARINA ÜYELİK FORMU




SENDİKA BİLGİLERİ																		
HİZMET KOLU	SENDİKA ADI	H	Ü	R	R	İ	Y	E	T	S	A	Ğ	L	K	S	E	N	DOSYA NO
	SENDİKA ADRESİ	A	N	K	A	R	A											4 0 9

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

Hizmet 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										İLKÖĞRETİM:1 <input type="checkbox"/>								LİSE:2 <input type="checkbox"/>	YÜKSEK OKUL:3 <input type="checkbox"/>
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, İlgili 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.