



EK-1 KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARINA ÜYELİK FORMU



SENDİKA BİLGİLERİ

HİZMET KOLU	SENDİKA ADI	B Ü R O	M E M U R - S E N	DOSYA NO
0 1	SENDİKA ADRESİ	ZÜBEYDE HANIM MAH. SEBZE BAHÇELERİ CD. NO: 86 KAT:7 ALTINDAĞ / ANKARA		0 6 3

KURUM BİLGİLERİ

KURUMUN ADI	GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADI	GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADRESİ

HİZMET KOLU	KURUM KODU	İL ADI	İL KODU	İLÇE ADI
0 1				

ÜYELİK BİLGİLERİ

ADI	SOYADI	T.C. KİMLİK NO (11 HANELİ MERNİS)	BABA ADI	ANA ADI	DOĞUM TARİHİ	DOĞUM YERİ	CİNSİYETİ	ÖĞRENİM	KURUM SİCİL	KADRO ÜNVANI	KADRO ÜNVAN KODU
							ERKEK: 1 <input type="checkbox"/> KADIN: 2 <input type="checkbox"/>	İLKÖĞRETİM: 1 <input type="checkbox"/> LİSE: 2 <input type="checkbox"/> YÜKSEKOKUL: 3 <input type="checkbox"/>			

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.