

**EK 1 - KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARINA
ÜYELİK FORMU**

SENDİKA BİLGİLERİ													
HİZMET KOLU	SENDİKA ADI												DOSYA NO
	SENDİKA ADRESİ												

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.

