



# EK 1 - KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARINA ÜYELİK FORMU



SENDİKA BİLGİLERİ														
HİZMET KOLU	SENDİKA ADI	HÜRRIYETÇİ EĞİTİM SEN										DOSYA NO		
0 2	SENDİKA ADRESİ													3 9 3

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-Memis)														
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, ilgili Kanun gereğince üyeliğe kabulümü arz ederim. TARİH: ...../...../..... İMZA :		Yönetim Kurulunun ...../...../..... tarih ve ..... Sayılı Kararı ile üyeliğe kabul edilmiştir. MÜHÜR İMZ

NOT:Form arka sayfadaki açıklamalara göre doldurulacaktır.

Tel:	Kan Grubu:	Eposta:	Branş:
------	------------	---------	--------