



# EK 1 - KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARINA ÜYELİK FORMU



## SENDİKA BİLGİLERİ

HİZMET KOLU	SENDİKA ADI	<b>D İ Y A N E T B İ R L İ K - S E N</b>										DOSYA NO
1	1	<b>A N K A R A</b>										3 3 6

## KURUM BİLGİLERİ

KURUMUN ADI	<b>D İ Y A N E T İ Ş L E R İ B A Ş K A N L I Ğ I</b>									
GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADI										
GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADRESİ										

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

## ÜYELİK BİLGİLERİ

ADI											
SOYADI											
TC KİMLİK NO											
BABA ADI						ANA ADI					
DOĞUM TARİHİ						D. YERİ					
CİNSİYETİ	<input type="checkbox"/> ERKEK					<input type="checkbox"/> KADIN					
ÖĞRENİM	<input type="checkbox"/> İLK ÖĞT- LİSE		<input type="checkbox"/> ÖNLİSANS			<input type="checkbox"/> LİSANS			<input type="checkbox"/> LİSANSÜSTÜ		
KURUM SİCİL											
KADRO ÜNVANI	KADRO UNVAN KODU										

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU	SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI									
1.: TC EMEKLİ SANDIĞI										
2.: SOSYAL SİGORTALAR KURUMU										

## İLETİŞİM

EV TEL	E-Posta									
CEP TEL										

<b>KAMU GÖREVLİSİNİN İMZASI</b> Sendikanızın Tüzüğünü okudum, İlgili Kanun gereğince üyeliğe kabulümü arz ederim.  Tarih: ..../..../.....	<b>ÜYE KAYIT NUMARASI</b>	<b>ÜYELİĞE KABUL</b> Yönetim Kurulunun ..../..../..... tarih ve ..... Sayılı Kararı ile üyeliğe kabul edilmiştir.  TARİH - MÜHÜR - İMZA
--	---------------------------	--