



EK 1 - KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARINA
ÜYELİK FORMU



SENDİKA BİLGİLERİ												
HİZMET KOLU	SENDİKA ADI	HÜRRİYETÇİ YEREL SEN									DOSYA NO	
04	SENDİKA ADRESİ	A	N	K	A	R	A				408	

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

Hizmet Kolu	Kurum Kodu	İL ADI					İl Kodu	İLÇE ADI				
04												

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 Tüzüğü'nü 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.

Tel:	Kan Grubu:	Eposta: