



- EK 1 -

KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARINA ÜYELİK FORMU



SENDİKA BİLGİLERİ

HİZMET KOLU	SENDİKA ADI	ANADOLU TARIM VE ORMAN ÇALIŞANLARI SENDİKASI	DOSYA NO
0 9	SENDİKA ADRESİ	SAĞLIK 1 NO:13/11 SİHHİYE ÇANKAYA / ANKARA	2 0 8

KURUM BİLGİLERİ

KURUMUN ADI	
GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADI	
GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADRESİ	

HİZMET KOLU	KURUM KODU	İL ADI	İL KODU	İLÇE ADI
0 9				

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"/> İLKÖĞRETİM <input type="checkbox"/> LİSE <input type="checkbox"/> YÜKSEK OKUL
KURUM SİCİL(MEBSİS)	
KADRO ÜNVANI	KADRO UNVAN KODU

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

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

GSM:	e-mail:	Kan Grubu:
(Kişisel bilgilerin bulunduğu bu nüsha Sendika Genel Merkezinde kalacaktır)		

Not: Form arka sayfadaki açıklamalara göre doldurulacaktır.