



EK 1 - KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARINA ÜYELİK FORMU


SENDİKA BİLGİLERİ											
HİZMET KOLU	SENDİKA ADI	EĞİTİM MİL-SEN								DOSYA NO	
0 2	SENDİKA ADRESİ	ÇANKAYA ANKARA								3 6 1	

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 - 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 ÜNVAN 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. 

Korkutreis Mahallesi İlkiz Sokak No:19 Kat:5 Daire:17 Çankaya/Ankara
Tel: 0506 335 37 33 - 553 018 45 90

KAN GRUBU:..... CEP TEL:..... E-MAİL:.....@.....