EK1- KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARINA ÜYELİK FORMU

SENDİKA BİLGİLERİ						
HİZMET KOLU		SENDİKA ADI	**ULAŞIM-İŞ SENDİKASI**	DOSYA NO		
0	8	SENDİKA ADRESİ	**Maltepe Mah. Gazi Mustafa Kemal Paşa Bulvarı Ünal İşhanı Kat: 5 No: 60/19 Çankaya/ANKARA**	1	7	6

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

Hizmet Kolu		Kurum Kodu		İL ADI	İl Kodu		İLÇE ADI
0	8						

ÜYELİK BİLGİLERİ				
ADI				
SOYADI				
TC KİMLİK NO (11 Rakamlı-Mernis)				
BABA ADI		ANA ADI		
DOĞUM TARİHİ		DOĞUM YERİ		
CİNSİYETİ	ERKEK:1 ☐		KADIN:2 ☐	
ÖĞRENİM	İLKÖĞRETİM:1 ☐	LİSE:2 ☐	YÜKSEK OKUL:3 ☐	
KURUM SİCİL				
KADRO ÜNVANI		KADRO UNVAN KOD		

KAN GRUBU		TEL (CEP – İŞ)	
E-POSTA			

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

KAMU GÖREVLİSİNİN İMZASI	ÜYE KAYIT NUMARASI	ÜYE KABUL
Sendikanızın Tüzüğünü okudum. İlgili Kanun gereğince üyeliğimin kabulünü arz ederim. TARİH ……/…../……. Kamu Görevlisinin İmzası:		Yönetim Kurulu'nun ……./……/20…. tarih ve …….. sayılı Kararı ile üyeliğe kabul edilmiştir. TARİH – MÜHÜR - İMZA