TRABZONSPORLU SAĞLIK ÇALIŞANLARI DERNEĞİ

YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞINA

Tüzükte belirtilen üyelik şartlarını kabul ederek kuruluş amaçlarınıza katkıda bulunmak istiyorum. Derneğinize üyeliğimin kabulü konusunda gereğini arz ederim. Üyelik bilgilerimin elektronik ortamda yüklenmesine muvafakat ediyorum.

...../...../20....

.....

İMZA

ÜYE BİLGİLERİ	
T.C. KİMLİK NO:	
ADI VE SOYADI:	
BABA ADI/ANNE ADI:	
DOĞUM YILI/YERİ:	
CİNSİYETİ:	
MESLEĞİ:	
MEZUN OLUNAN OKUL:	
ÇALIŞTIĞI KURUM:	
ÜNVAN:	
E-MAİL ADRESİ:	
İKAMETGÂH ADRESİ:	
İLETİŞİM TELEFONLARI:	
REFERANS ÜYELER:	

ÜYELİĞE KABUL			
Karar tarihi	**Karar Sayısı**	**Tebliğ tarihi**	**İmzası**

ÜYELİKTEN ÇIKMA		
Karar tarihi	**Karar Sayısı**	**Tebliğ tarihi**

RUHİ NALÇACI
Dernek Başkanı

GELEN EVRAK KAYIT NO: