EK 3 - KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARI
KAMU GÖREVLİSİNİN ÜYELİKTEN ÇEKİLME BİLDİRİMİ FORMU

SENDİKA BİLGİLERİ			
HİZMET KOLU	SENDİKA ADI		DOSYA NO.
	SENDİKA ADRESİ		

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

HİZMET KOLU	KURUM KODU	İL ADI	İL KODU	İLÇE ADI

ÜYELİK BİLGİLERİ			
ADI			
SOYADI			
TC KİMLİK NO (11 Rakamlı - İlkmiş)			
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 ÜNVAN KODU	

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

ÜYELİKTEN ÇEKİLME	ÜYELİKTEN ÇEKİLME TARİH VE NO
Yukarıda belirttiğim Kamu Görevlileri Sendikası Üyeliğinden çekiliyorum Gereğini arz ederim. Tarih: ..... / ..... / 20..... Kamu Görevlisinin İmzası	FORMUN KURUMA VERİLİŞ TARİHİ : ..... / ..... / 20..... FORMA KURUMCA VERİLEN EVRAK NUMARASI :

NOT: Form arka sayfadaki açıklamalara göre doldurulacaktır.

EK 1 - KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARINA ÜYELİK FORMU

SENDİKA BİLGİLERİ																							
HİZMET KOLU		SENDİKA ADI		T	Ü	R	K		E	N	E	R	J	İ	-	S	E	N		DOSYA NO		
1	0	SENDİKA ADRESİ		C	E	B	E	C	İ		A	N	K	A	R	A				0	0	7

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

HİZMET KOLU		KURUM KODU		İL ADI										İL KODU		İLÇE ADI									
1	0																								

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

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

GSM :		E-MAIL :		KAN GRUBU	

KAMU GÖREVLİSİNİN İMZASI	ÜYE KAYIT NUMARASI	ÜYELİĞE KABUL
"Sendikanızın Tüzüğünü 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.