



- EK 1 -

KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARINA  
ÜYELİK FORMU



|             |   |                |                                                                                                                         |          |
|-------------|---|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| HİZMET KOLU |   | SENDİKA ADI    | SENDİKA BİLGİLERİ                                                                                                       | DOSYA NO |
| 0           | 3 | SENDİKA ADRESİ | EKSEN SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET KAMU ÇALIŞANLARI SENDİKASI<br>HÜSEYİN ONBAŞI MAHALLESİ 41 SOKAK NO:19/A BAŞLILI/KIRIKKALE | 2 7 0    |

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

|             |            |        |         |          |
|-------------|------------|--------|---------|----------|
| HİZMET KOLU | KURUM KODU | İL ADI | İL KODU | İLÇE ADI |
| 0 3         |            |        |         |          |

|                     |                             |
|---------------------|-----------------------------|
| ÜYELİK              |                             |
| ADI                 |                             |
| SOY                 |                             |
| TC KİMLİK NO        |                             |
| DOĞUM TARİHİ        | ANA ADI<br>D. YERİ          |
| CİNSİYETİ           | ERKEK KADIN                 |
| ÖĞRENİM             | İLKÖĞRETİM LİSE 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<br><br>Tarih: ..../..../..... |                    | Yönetim Kurulunun ..../..../..... tarih ve ..... Sayılı kararı ile üyeliğe kabul edilmiştir.<br><br>Tarih Mühür İmza |