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

SENDİKA BİLGİLERİ						
HİZMET KOLU		SENDİKA ADI	AHESEN AİLE HEKİMLİĞİ ÇALIŞANLARI SENDİKASI	DOSYA NO		
0	3	SENDİKA ADRESİ	PİRİ REİS MH NAZIM HİKMET BULVARI NO:76 SEMERKANT EVLERİ B BLOK DAİRE:8 ESENYURT/İSTANBUL	2	8	3

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 BİLGİLERİ																												
ADI																												
SOYADI																												
TC KİMLİK NO																												
BABA ADI												ANA ADI																
DOĞUM TARİHİ												D. YERİ																
CİNSİYETİ		☐ERKEK ☐KADIN																										
ÖĞRENİM		☐İLKÖĞRETİM ☐LİSE ☐ÖN LİSANS ☐LİSANS ☐LİSANS ÜSTÜ																										
KURUM SİCİL(MEBSİS)																												
KADRO ÜNVANI												KADRO ÜNVAN KODU																

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

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

Not: Form arka sayfadaki açıklamalara göre 3 nüsha olarak doldurulacaktır.