

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

| SENDİKA BİLGİLERİ |             |   |  |          |
|-------------------|-------------|---|--|----------|
| HİZMET KOLU       | SENDİKA ADI | HEM-SEN HEMŞİRE EBE VE SAĞLIK MEMURLARI SENDİKASI | DOSYA NO                                     |          |
| 0                 | 3           | SENDİKA ADRESİ                                    | KIZILAY MAH. MENEKŞE 2 CAD. NO:35/25 ÇANKAYA |          |
|                   |             |   | <b>3</b>                                     | <b>1</b> |

| 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           |  | <input type="checkbox"/> ERKEK <input type="checkbox"/> KADIN   |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |
| ÖĞRENİM             |  | <input type="checkbox"/> İLKÖĞRETİM <input type="checkbox"/> LİSE <input type="checkbox"/> ÖN LİSANS <input type="checkbox"/> LİSANS <input type="checkbox"/> LİSANS ÜSTÜ |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |
| KURUM SİCİL(MEBSİS) |  |   |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |
| KADRO ÜNVANI        |  |   |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |
|                     |  |   |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |

|                              |                                |
|------------------------------|--------------------------------|
| 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.<br><br>Tarih: ...../...../.....<br><br>Kamu Görevlisinin İmzası: | FORMUN KURUMA VERİLİŞ TARİHİ:<br><br><br><br>FORMA KURUMCA VERİLEN EVRAK NUMARASI : |

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