

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

SENDİKA BİLGİLERİ											
HİZMET KOLU		SENDİKA ADI	ŞEHİT GAZİ-SEN-SAĞLIK GAZİ, GAZİ VE ŞEHİT YAKINLARI İLE VATANSEVER KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKASI SAĞLIK						DOSYA NO		
0	3	SENDİKA ADRESİ	SARAY MH ÖMER EFENDİ SK NO:22/3 BATTALGAZİ/MALATYA						2	9	2

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.