

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

| SENDİKA BİLGİLERİ |   |                |                                                                        |          |
|-------------------|---|----------------|------------------------------------------------------------------------|----------|
| HİZMET KOLU       |   | SENDİKA ADI    | YENİ SENDİKA (YENİLİKÇİ SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET ÇALIŞANLARI SENDİKASI) | DOSYA NO |
| 0                 | 3 | SENDİKA ADRESİ | KIRIM CAD. LİPARİS İŞ MERKEZİ NO:36/10 ÇANKAYA                         | 4 1 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            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DOĞUM TARİHİ        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CİNSİYETİ           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ÖĞRENİM             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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.