

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

SENDİKA BİLGİLERİ										
HİZMET KOLU		SENDİKA ADI	YURT SAĞLIK-SEN YURT SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET ÇALIŞANLARI SENDİKASI					DOSYA NO		
0	3	SENDİKA ADRESİ	KARATEPE MAH ŞEHİT BÜYÜKELÇİ ERKUT VE NADİDE AKBAY CAD AVŞAR SİTESİ B BLOK KAT:2 NO:3 MERKEZ/YOZGAT					2	2	8

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									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
<p>Yukarıda belirttiğim Kamu Görevlileri Sendikası Üyeliğimden çekiliyorum. Gereğini arz ederim.</p> <p>Tarih:/...../.....</p> <p>Kamu Görevlisinin İmzası:</p>	<p>FORMUN KURUMA VERİLİŞ TARİHİ:</p> <p>FORMA KURUMCA VERİLEN EVRAK NUMARASI :</p>

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