EK 1 - KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARINA ÜYELİK FORMU

SENDİKA BİLGİLERİ						
HİZMET KOLU		SENDİKA ADI	BİRLİK EĞİTİM-SEN (Eğitim Öğretim ve Bilim Hizmetleri Çalışanları Birliği Sendikası)	DOSYA NO		
0	2	SENDİKA ADRESİ	Çarşı Mah.Kahramanmaraş Cad. Emin Alemdağ Apt. No:59/9 Kat:5 Ortahisar/TRABZON	1	6	3

KURUM BİLGİLERİ	
KURUMUN ADI	
GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADI	
GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADRESİ	

HİZMET KOLU		KURUM KODU		İL ADI	İL KODU		İLÇE ADI
0	2						

ÜYELİK BİLGİLERİ			
ADI			
SOYADI			
TC KİMLİK NO			
BABA ADI		ANA ADI	
DOĞUM TARİHİ		D. YERİ	
CİNSİYETİ	☐ERKEK	☐KADIN	
ÖĞRENİM	☐İLKÖĞRETİM	☐LİSE	☐YÜKSEK OKUL
KURUM SİCİL(MEBSİS)			
KADRO ÜNVANI		KADRO UNVAN KODU	
CEP TELEFONU		E-MAİL ADRESİ	

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

KAMU GÖREVLİSİNİN İMZASI	ÜYE KAYIT NUMARASI	ÜYELİĞE KABUL
Sendikanızın Tüzüğünü okudum, İlgili Kanun gereğince üyeliğe kabülümü arz ederim. Tarih: …./…./…….		Yönetim Kurulunun …./…./……. Tarih ve ……..... Sayılı Kararı ile üyeliğe kabul edilmiştir. TARİH – MÜHÜR – İMZA

Çalışma Bakanlığı Dosya No:163 Muhasebat Kodu: 4410 Hızırbey Vergi Dairesi : 3260273497
Ziraat Bankası Trabzon Şubesi Hesap No: 54302089-5001 IBAN: TR53 0001 0002 4354 302089 5001

AÇIKLAMALAR

DOLDURMA ŞEKLİ **:** Yazı karakteri alfabenin büyük harfleri ile yazılacak

SENDİKA BİLGİLERİ

Hizmet Kolu **:** Bu bölüme sendikanın faaliyet gösterdiği hizmet kolu sıra numarası yazılır.
Sendika Adı **:** Üye tarafından doldurulacak.
Sendika Adresi **:** Sendika tarafından doldurulacak
Dosya No **:** Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca ilgili sendikaya verilen dosya numarası yazılır.

KURUM BİLGİLERİ

Kurumun adı, görev yapılan birimin adı/adresi, kurum hizmet kolu, kurum kodu, il adı, il kodu, ilçe adı: Üye tarafından doldurulur.

ÜYELİK BİLGİLERİ

T.C. Kimlik No **:** Bu bölüme 11 rakamlı MERNİS tarafından verilen T.C. Kimlik Numarası yazılır.
Öğrenim Durumu **:** En son bitirilen okul yazılacak. (İlkokul ve ortaokul mezunları ilköğretimi işaretleyecektir.)
Kurum Sicil No **:** Kurumun vermiş olduğu Kurum Sicil Numarası yazılır.
Kadro Ünvanı **:** Kamu görevlisinin bulunduğu ünvan yazılır.
Kadro Ünvan Kodu: Devlet Personel Başkanlığınca belirlenen kodlar kullanılacaktır.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU

Sosyal Güvenlik Sicil Numarası: Kamu görevlisi hangi Sosyal Güvenlik Kurumuna bağlı ise ilgili Sosyal Güvenlik Kuruluşunun karşısına sicil numarası yazılacak.

ÜYE KAYIT NUMARASI
Üyelik bildiriminin sendikanın kayıt defterine işlendiği sıra numarası sendika tarafından yazılır.

KAMU GÖREVLİSİNİN İMZASI
Üyenin imzası ve imzaladığı tarih mutlaka yazılır.

ÜYELİĞE KABUL
Sendika Yönetim Kurulunun kabul tarihi, sayısı, onaylama tarihi, mühür ve imzası bulunacaktır.