

ÜYE NO

FOTOĞRAF

OSTEOPOROZ HASTA DERNEĐİ
ÜYE KAYIT FORMU

Adı - Soyadı : _____

T.C. Kimlik No : _____

Doğum Yeri / Yılı : _____ / _____

Anne Adı : _____

Baba Adı : _____

Cinsiyeti / Kan Grubu : _____ / _____

Uyruđu / Medeni Hali : _____ / _____

Kimlik Kartı

Seri No / Geçerlilik Tarihi : _____ / _____

Meslek : _____

Öğrenim Durumu / Yılı : _____ / _____

Uzmanlık Dalı / Yeri / Yılı : _____ / _____
/ _____

Ev Adresi : _____

Cep Telefonu : _____

Ev-İş Telefonu / Faks : _____ / _____

E- İleti Adresi : _____ @ _____

Dernek Tüzüğünü okudum ve anladım. Üyeliđe kabul edilmem halinde tüzük hükümlerine tam olarak uyacağımı ve Dernek Yönetim Kurulu tarafından belirlenen ÜYELİK AİDATLARINI düzenli ödeyeceğimi beyan ve taahhüt ederim.

Dernek üyeliğine kabulüm için gereğini saygılarımla arz ederim.

..... / / 20....

İmza

Ek: Nüfus Cüzdanı/Kimlik Kartı fotokopisi

Yönetim Kurulunun / / 20... tarihli ve numaralı kararı ile üyeliğe kabul edilmiştir / edilmemiştir.