

EK 3 – KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARI
KAMU GÖREVLİSİNİN ÜYELİKTEN ÇEKİLME BİLDİRİMİ FORMU

SENDİKA BİLGİLERİ																			
HİZMET KOLU	SENDİKA ADI																		
	SENDİKA ADRESİ																		

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

Hizmet Kolu	Kurum Kodu	İL ADI	İL Kodu	İLÇE ADI

ÜYELİK BİLGİLERİ																			
ADI																			
SOYADI																			
T.C. KİMLİK NO (11 Rakamlı Mernis)																			
BABA ADI										ANA ADI									
DOĞUM TARİHİ										DOĞUM YERİ									
CİNSİYETİ										ERKEK : 1								KADIN : 2	
ÖĞRENİM										İLKÖĞRETİM : 1								LİSE : 2	
KURUM SİCİL																			
KADRO UNVANI																		KADRO UNVAN KODU	

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

ÜYELİKTEN ÇEKİLME	ÜYELİKTEN ÇEKİLME TARİHİ VE NO
Yukarıda belirttiğim Kamu Görevlileri Sendikası Üyeliliğinden çekiliyorum. Gereğini arz ederim.	FORMUN KURUMA VERİLİŞ TARİHİ :
TARİH :/...../.....	FORMUN KURUMCA VERİLEN EVRAK NUMARASI :
Kamu Görevlisinin	
İmzası :	

NOT: Form arka sayfadaki açıklamalara göre doldurulacaktır.