

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

SENDİKA BİLGİLERİ																				
HİZMET KOLU	SENDİKA ADI																			DOSYA NO
	SENDİKA ADRESİ																			

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

Hizmet Kolu	Kurum Kodu	İL ADI										İl Kodu	İLÇE ADI									

ÜYELİK BİLGİLERİ																								
ADI																								
SOYADI																								
TC KİMLİK NO																								
BABA ADI										ANA ADI														
DOĞUM TARİHİ										DOĞUM YERİ														
CİNSİYETİ					ERKEK:1										KADIN:2									
ÖĞRENİM					İLKÖĞRETİM:1										LİSE:2					YÜKSEK OKUL:3				
KURUM SİCİL																								
KADRO ÜNVANI															KADRO ÜNVANI KODU									

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

ÜYELİKTEN ÇEKİLME	ÜYELİKTEN ÇEKİLME TARİHİ VE NO
<p>Yukarıda belirttiğim Kamu Görevlileri Sendikası Üyeliğinden çekiliyorum. Gereğini arz ederim üyeliğe kabulümü arz ederim.</p> <p>TARİH:/...../.....</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 doldurulacaktır