

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

SENDİKA BİLGİLERİ			
HİZMET KOLU	SENDİKA ADI		DOSYA NO
0	3	SENDİKA ADRESİ	

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

HİZMET KOLU	KURUM KODU	İL ADI	İL KODU	İLÇE ADI
0	3			
	1			
	4			

ÜYELİK BİLGİLERİ															
ADI															
SOYADI															
TC KİMLİK NO															
BABA ADI										ANA ADI					
DOĞUM TARİHİ															
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 UNVAN

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 style="text-align: center;">Tarih:/..../.....</p> <p>Kamu Görevlisinin İmzası:</p>	<p>FORMUN KURUMA VERİLİŞ TARİHİ:</p> <p>FORMA KURUMCA VERİLEN EVRAK NUMARASI :</p>