

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

**SENDİKA BİLGİLERİ**

HİZMET KOLU	SENDİKA ADI															DOSYA NO				
0 2	SENDİKA ADRESİ																			

**KURUM BİLGİLERİ**

KURUMUN ADI																				
GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADI																				
GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADRESİ																				

Hizmet Kolu	Kurum Kodu	İL ADI								İl Kodu	İLÇE ADI									
0 2	0 1																			

**ÜYELİK BİLGİLERİ**

ADI																				
SOYADI																				
T.C. KİMLİK NO (11 Rakamlı-Mernis)																				
BABA ADI										ANA ADI										
DOĞUM TARİHİ										DOĞUM YERİ										
CİNSİYETİ	ERKEK <input type="checkbox"/>									KADIN <input type="checkbox"/>										
ÖĞRENİM	İLKÖĞRETİM <input type="checkbox"/>					LİSE <input type="checkbox"/>					ÜNİVERSİTE <input type="checkbox"/>									
KURUM SİCİL(Mebis)																				
KADRO ÜNVANI										KADRO UNVAN KOD										

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 Üyeliğinden çekiliyorum. Gereğini arz ederim.	FORMUN KURUMA VERİLİŞ TARİHİ : ...../...../.....
TARİH : ...../...../.....	FORMA KURUMCA VERİLEN EVRAK NUMARASI :
Kamu Görevlisinin İmzası:	