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 ☐	KADIN ☐	
ÖĞRENİM	İLKÖĞRETİM ☐	LİSE ☐	ÜNİVERSİTE ☐
KURUM SİCİL(Mebsis)			
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. TARİH ...../...../..... Kamu Görevlisinin İmzası:	FORMUN KURUMA VERİLİŞ TARİHİ : ...../...../..... FORMA KURUMCA VERİLEN EVRAK NUMARASI :