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	

HİZMET KOLU		KURUM KODU		İL ADI	İL KODU	İLÇE ADI
0	2					

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		MEBSİS NO	
KADRO ÜNVANI		KADRO ÜNVAN 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 Üyeliğinden çekiliyorum. Gereğini arz ederim. Tarih : _ _ / _ _ / _ _ _ _ Kamu Görevlisinin İmzası	FORMUN KURUMA : VERİLİŞ TARİHİ : _ _ / _ _ / _ _ _ _ FORMA KURUMCA VERİLEN EVRAK NUMARASI : _ _ _ _ _ _ _ _ _