



Banka Sigorta Finansal Kuruluşlar Çalışan ve Emeklileri Sendikası
Üyelik Formu

Sendikanızın Tüzüğünü okudum. Üyeliğe kabul edilmem hususunu rica ederim.

Adınız Soyadınız:

TC Kimlik No:

Tarih:

Emekli Sicil No:

Çalışan Sicil No:

Kurum:

İmza:

Yönetim Kurulumuzun _____ tarih ve _____ sayılı kararı ile
üyeliğe kabul / red edilmiştir.

Başkan

Yönetim Kurulu Üyesi

Yönetim Kurulu Üyesi