



TÜRK CERRAHİ VE AMELİYATHANE HEMŞİRELERİ DERNEĞİ ÜYELİK BİLDİRİM FORMU

Üyelik Kayıt No :
Adı Soyadı :
Baba Adı :
Anne Adı :
Cinsiyet :Uyruğu:.....
Doğum Yeri ve Yılı : TC. Kimlik No.....
Üyelik Giriş Tarihi :
Üyelik Giriş No :
İkametgah Adresi :
E-mail :
Cep Telefonu :
Mesleği :
İli :

Dernek tüzüğünü okudum ve üyeliğini kabul ettim. Giriş Aidatı :

Senelik Aidatı TL.sini taahhüt ederim.

Tarih : İmza:.....

Not : Üyelik için gerekli belgeler;

2 adet vesikalık fotoğraf, Giriş Aidatı: 5.00 TL, 2020 yılı aidatı: 25.00 TL

Yönetim Kurulu Kararı :

Banka Hesap Adı: Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireleri Derneği

Şube adı: T.C. Ziraat Bankası Narlıdere Şubesi

Şube Kodu: 726 - **Hesap No:** 7216946-5009

IBAN: TR560001000726072169465009

Adres : Fevzi Çakmak mah. Davut Sular sok. No: 32/A/9 Balçova

Telefon : (232) 373 15 00

Fax : (232) 373 15 00