



KALKANDERE EĞİTİM, SAĞLIK, ÇEVRE VE KÜLTÜR VAKFI

Fotoğraf

ÜYE GİRİŞ FORMU

T.C. Kimlik No	:	.....	Üye No.	:	.....
Adı Soyadı	:	.....	İli	:	.....
Baba Adı	:	.....	İlçesi	:	.....
Anne Adı	:	.....	Cilt No.	:	.....
D.Yeri-Tarihi(Gün/Ay/Yıl)	:	.....	Mah./Köy	:	.....
Tahsil Durumu	:	.....	Aile Sıra No.	:	.....
İşi veya Mesleği	:	.....	Sıra No.	:	.....
İş Tel	:	.....	Kan Grubu	:	.....
Fax	:	.....	E-mail	:	.....
Ev Tel	:	.....			
Cep Tel	:	.....			
İkametgah Adresi	:	.....			
					
					

YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA

Vakıf Tüzüğünü okudum.Tüzük hükümlerine uyacağımı bildiriyor, aylık/yıllık.....
(.....), TL aidat ödemeyi kabul ve taahüt ediyorum.

Kişisel verilerin işlenmesini kabul ediyorum.

Elektronik sms ve e-posta tarafıma gönderilmesini kabul ediyorum.

İmza

Vakfımıza üyelik başvurusunda bulunan yukarıda açık kimliği yazılı sayın
talebinin kabulü ile üyelik kütük defterinin numaralı sayfasına kaydının yapılmasına yönetim
kurulumuzun/...../202.... tarihi ve sayılı toplantısında oy birliği ile karar verilmiştir.

Genel Sekreter

BAŞKAN