**EK 3 – KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARI**

**KAMU GÖREVLİSİNİN ÜYELİKTEN ÇEKİLME BİLDİRİMİ FORMU**

|  |
| --- |
| **SENDİKA BİLGİLERİ** |
| HİZMET KOLU | SENDİKA ADI |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | 1 | SENDİKA ADRESİ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **KURUM BİLGİLERİ** |
| KURUMUN ADI | D | İ | Y | A | N | E | T |  | İ | Ş | L | E | R | İ |  | B | A | Ş | K | A | N | L | I | Ğ | I |
| GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADI |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADRESİ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hizmet Kolu |  | Kurum Kodu |  | İL ADI |  | İl Kodu |  | İLÇE ADI |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | 1 |  | 0 | 1 |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ÜYELİK BİLGİLERİ** |
| ADI |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SOYADI |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| T.C. KİMLİK NO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BABA ADI |  |  |  |  |  |  |  |  | ANA ADI |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DOĞUM TARİHİ |  |  |  |  |  |  |  |  | DOĞUM YERİ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CİNSİYETİ |  ERKEK : [ ]  KADIN : [ ]  |
| ÖĞRENİM | İLKÖĞRETİM : [ ]  | LİSE : [ ]  | YÜKSEKOKUL : [ ]  |
| KURUM SİCİL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| KADRO UNVANI |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | KADRO UNVAN 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.TARİH : ………/………./…………………Kamu Görevlisinin  İmzası :  | FORMUN KURUMA VERİLİŞ TARİHİ : |  |
| FORMUN KURUMCA VERİLEN EVRAK NUMARASI : |  |

**NOT: Form arka sayfadaki açıklamalara göre doldurulacaktır.**