



BURSA BUSADER

BURSA SAĞLIK VE EĞİTİM GÖNÜLLÜLERİ DERNEĞİ

ÜYE BAŞVURU FORMU

BURSA SAĞLIK VE EĞİTİM GÖNÜLLÜLERİ DERNEĞİ BAŞKANLIĞINA

Derneğinizin tüzüğünü okudum. Tüzükte belirtilen şartlara uyarak, üye olmak istiyorum. Bu inançla verilecek tüm görevleri yapacağımı ve yüklendiğim ödentileri zamanında tam ve eksiksiz ödeyeceğimi ve aşağıdaki bilgilerin doğruluğu kabul ve taahhüt ediyorum...10/12/2025

Adı-Soyadı
İmza

ÜYE BİLGİLERİ

ADI	.....	SOYADI	.....
BABA ADI	.....	ANNE ADI	.....
DOĞUM YERİ	.....	DOĞUM TARİHİ	.....
T.C. KİMLİK NO	.....	MESLEĞİ	.....
KAN GRUBU	.....	EV TELEFONU	.....
İŞ TELEFONU	.....	CEP TELEFONU	.....
E-POSTA ADRESİ	.....	ÖĞRENİM DURUMU	.....
NÜFUSA KAY.	.....		
İL/İLÇE/MH.	.....		.....

Sayın

Yukarıdaki dilekçeniz ile yapmış olduğunuz üyelik müracaatınız, yönetim kurulumuzun/...../202... tarih ve sayılı kararı ile kabul edilmiştir. Bu tarihten itibaren tüzük gereğince üyelik şartlarının yerine getirilmesini rica ederim.

Fatma AKALP
Yönetim Kurulu Başkanı

Yönetim kurulunun/...../201... tarih ve sayılı kararı ile derneğin üyeliğine kabul edildiğimi tebellüğ ederek, dernek tüzüğünde belirtilen üyelik şartları ve yükümlülükleri yerine getireceğimi beyan ve taahhüt ederim.

...../...../2022...
Adı-Soyadı
İmza