



Üyelik Başvuru Formu

Adı:	Soyadı:
------	---------

Kimlik Bilgileri	
T.C Kimlik No:	Uyruğu:
Baba Adı:	Doğum Yeri:
Anne Adı:	Doğum Tarihi:

Oturum Bilgileri	
İş adresi:	Ev adresi:

Eğitim Bilgileri	
Çalıştığı Kurum:	Uzmanlık Dalı:
Mezun olduğu Üniversite:	Uzmanlık diploması aldığı kurum:
Mezun olduğu Fakülte :	Ünvanı:

İletişim Bilgileri	
Cep Telefonu:	E-posta adresi:

Mide ve Özofagus Cerrahisi Derneği Yönetim Kurulu Başkanlığı'na

Dernek tüzüğünü okudum ve tüzük hükümlerine uyacağımı, üye olduğum takdirde üyelik sorumluluklarımı eksiksiz yerine getireceğimi, dernekler kanununa göre üye olmamda herhangi bir sakınca olmadığını ve yukarıda belirttiğim bütün bilgilerin doğruluğunu beyan ederim. Derneğimize üye kaydımın yapılmasını arz ederim.

Tarih:

İmza:

Üyelik için gerekli belgeler:

1. Tam doldurulmuş ve ıslak imzalı üyelik başvuru formu
2. Nüfus cüzdanı/kimlik kartı fotokopisi
3. Bir adet vesikalık fotoğraf

- Derneğe giriş ödentisi 250 TL, yıllık aidat 100 TL' dir.
 - Banka Hesap Bilgisi:
TR69 0001 2001 5410 0016 1000 39
 - Dernek üyeliği için gerekli belgelerin elden ya da posta aracılığıyla teslim edilmesi gereklidir.
- Detaylı bilgi için: akkapulu@hacettepe.edu.tr