



ÜYE GİRİŞ BEYANNAMESİ
ULUSAL VASKÜLER CERRAHİ DERNEĞİ BAŞKANLIĞINA
ANKARA

Derneğimize üye olmak istiyorum. Tüzük hükümlerine Genel Kurul ve Yönetim Kurulu kararlarına uyacağım ve yılda (.....) TL aidat ödeyeceğimi taahhüt eder, gereken işlemlerin yapılmasını saygılarımla arz ederim.

.... / / 200
İMZA

T.C Kimlik No:.....

Adı Soyadı:.....

Baba Adı :.....

Anne Adı :.....

Doğum Yeri :.....

Doğum Tarihi :.....

İli :.....

İlçesi :.....

Mahalle- Köy :.....

Cilt No :..... **Aile Sıra No :**..... **Sıra No:**.....

Akademik Ünvanı :.....

İkamet Adresi :.....

İş Adresi :.....

Tel No:Ev **İş**..... **Fax**.....

Cep..... **e-mail Adresi :**.....

Derneğimize üyelik için başvuruda bulunan Sayın'nın
Yönetim Kurulumuzun / / 200 günlü ve No'lu toplantısında üyeliği kabul edilmiştir.

NOT: Giriş ücreti 50 YTL yıllık aidat ücreti 30 YTL dir
Halk Bankası Bakanlıklar Şubesi
Şube Kodu:408 Hesap Numarası:16000036
Iban No: TR660001200940800016000036

..... / / 200
Yönetim Kurulu Başkanı

Dernek Merkezi: Gölge sokak 27/13 G.O.P/ANKARA Tel : 0.312 447 43 99 Fax : 0.312 436 72 64
e-mail: www.uvcd.org.tr uvcd@uvcd.org.tr

