



# KAMU ÇALIŞANLARI BİRLİĞİ SENDİKASI

## ÜYE BAŞVURU FORMU



İsmail Beyoğlu Cad. Küçük Kaymaklı/Lefkoşa

www.bir-sen.org

bilgi@bir-sen.org

0 548 847 47 10

KİMLİK NO: ..... ADI-SOYADI: .....

DOĞUM TARİHİ: ..... CİNSİYET: ..... KAN GRUBU: .....

İKAMET ADRESİ: .....

EĞİTİM DURUMU: ..... MEDENİ HALİ: ..... ÇOCUK SAYISI: .....

KAMUYA GİRİŞ TARİHİ: ..... ÇALIŞTIĞI DAİRENİN KAZASI (İLÇESİ): .....

ÇALIŞTIĞI DAİRE ve BAĞLI OLDUĞU BAKANLIK: .....

BULUNDUĞU KADRO ADI ve DERECEŚİ: .....

CEP TELEFONU: ..... e-mail: .....

ÇALIŞMA STATÜNÜZ (Size uygun olanı işaretleyiniz)

- 1- KADROLU  2- GEÇİCİ  3- SÖZLEŞMELİ  
 4- ÖZELLEŞTİRME YASASI  5- ENGELLİLER YASASI  6- İŞÇİ

**UYARI:** 89/2007 sayılı kişisel verilerin korunması yasasının 6. Ve 13. Maddesi kapsamı dahilinde açık rızamın olduğunu beyan ederim.

Sendika'nın tüzüğünü okudum ve ilgili kanun gereğince üyeliğe kabulümü arz ederim.

TARİH: ..... İMZA: .....

SENDİKA ÜYE KAYIT NUMARASI	ÜYELİĞE KABUL
	Yönetim Kurulunun ...../...../..... tarih ve .....sayılı kararı ile üyeliğe kabul edilmiştir. <p style="text-align: right;">Tarih-İmza-Mühür</p>

**İlgili Daireye,  
Lefkoşa.**



Kamu çalışanları birliği sendikasına üye olduğumu (17/1971 ve 22/1974 Sayılı Yasalar ile değiştirilmiş ve birleştirilmiş şekliyle) 13/1971 SENDİKALAR YASASI gereğince brüt maaşımın % 4'ü(binde) oranındaki üyelik aidatımın bu sendikaya kesilmesine yetki verdiğimi imzama tasdik ve beyan ederim.

KİMLİK NO: ..... ADI-SOYADI: .....

DAİRE VE BAKANLIK: .....

İLÇESİ (KAZASI): .....

TARİH: ..... İMZA: .....