S.S. ESKİŞEHİR DEMİRYOLU İŞÇİLERİ SENDİKASI MENSUPLARI TÜKETİM KOOPERATİFİ

YARDIMLAŞMA FONU ÜYELİK FORMU

Kooperatif Ortaklık No.:

Kimlik Bilgileri

Adı Soyadı : .....

Baba Adı : .....

Ana Adı : .....

Doğum Yeri : .....

Doğum Tarihi : .....

T.C. Kimlik No. : .....

Nüfuz Cüz. Seri Sıra No. : .....

İş Yeri Bilgileri

Çalıştığı İş Yeri Adı : .....

İş Yeri Şube No. : .....

İş Yeri Sicil No. : .....

SGK NO : .....

Maaş Bankomat No : :0015800……

İletişim Bilgileri

İkamet Adresi : .....

.....

Şehir : .....

Ev Telefonu : .....

GSM NO : .....

Yönetim Kurulu Kararına uymayı taahhüt ediyorum. Kararların gerektirdiği her türlü kesintinin aylık ücretimden yapılmasına muvafakat eder, üyeliğe kabulümü arz ederim.

Taahhüt Edilen Aidat Miktarı : ……

……../……. /20……

İmza - Tarih