



EGE PATOLOJİ DERNEĞİ ÜYELİK BAŞVURU BELGESİ

Adı-Soyadı:

Baba adı:

Anne adı:

Doğum Yeri ve Yılı:

Uyruğu:

Ünvanı:

TC Kimlik Numarası:

Bitirdiği fakülte:

İş adresi:

Ev adresi:

Telefon: İş:

Ev:

Cep:

Faks:

E-posta:

Yönetim Kurulu Başkanlığı'na;

Ege Patoloji Derneği'nin tüzüğünü okudum, düşüncelerime uygun buldum. Tüzüğün ikinci bölüm, 8. Maddesi gereğince derneğe asil üye olarak kabülümü ve kaydımın yapılmasını arz ederim.

Tarih:

Adı-Soyadı:

İmza:

Üyelik için öneren dernek üyeleri:

1. Adı-Soyadı:

2. Adı-Soyadı:

İmza:

İmza:

(Bu bölüm yönetim kurulu tarafından doldurulacaktır.)

Dernek üyeliği için başvuran'ın yönetim kurulunca üye kaydına karar verildi.

Başkan

Üye

Üye

Üye

Üye

Üye

Üye