



ACIL YARDIM VE AFET YÖNETİCİLERİ DERNEĞİ

AYAYDER

ÜYE KAYIT FORMU

ADI SOYADI:

MESLEĞİ:

ÜNVANI:

UYRUĞU:

BABA ADI:

ANNE ADI:

DOĞUM YERİ VE YILI:

KAN GRUBU:

İŞ ADRESİ: TEL:.....

EV ADRESİ: TEL:.....
.....

E-POSTA:

Üniversiteniz:

NUFUS VE HÜVİYET KAYDI T.C. Kimlik No: İlçe:
İli: Cilt No:
Mahalle/Köy: Sıra No:
Aile Sıra No: Sıra No:

Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu ve belirtilen aidatı ödeyeceği taahhüt eder, Acil Yardım ve Afet Yöneticileri Derneği (AYAYDER) üyeliğimin kabulü için gereğinin yapılmasını rica ederim.

İmza
.../.../.....

Üyeliğe Kabulü Uygundur
Yönetim Kurulu

Üye No: