

TÜRK GÖĞÜS CERRAHİSİ DERNEĞİ BAŞKANLIĞINA,

Derneğinizin tüzüğünü okudum. 2908 sayılı Dernekler Kanunu gereğince Derneğimize üye alma niteliklerine sahip bulunmaktayım. Üyeliğim için gerekli belgeler ekte sunulmuştur.

Asil üye olarak kabulümü rica ederim.

Tarih :

Adı Soyadı :

İmza :

EKLENECEK BELGELER :

1. Mesleki Biyografi (Özgeçmiş)
2. Nüfus Cüzdanı Fotokopisi veya Sureti
3. Fotoğraf (2 Adet)
4. Giriş aidatının (300 TL) ödendiğine dair banka makbuzu.
Ad Soyad / Unvan: TÜRK GÖĞÜS CERRAHİSİ DERNEĞİ
Hesap No: 1294 16100137
Şube: 1294
Şube adı : Gazi Üniversitesi Şubesi
IBAN No: TR 19 0001 2001 2940 0016 1001 37

Göğüs Cerrahisi Derneği Yönetim Kurulu'nun.....tarih ve sayılı kararı ile asil üye olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Genel Sekreter

TÜRK GÖĞÜS CERRAHİSİ DERNEĞİ ÜYELİK FORMU

E-posta: info@tgcd.org.tr

İletişim No: 0533 6745949

Adı Soyadı :

Baba Adı :

Doğum Yeri ve Tarihi :

Uyruğu :

Medeni Durumu :

Mezun Olduğu Fakülte :

Mezuniyet Tarihi :

Uzmanlık Adı,
Alındığı Yer ve Tarih :

Akademik Ünvanı :

İş Adresi :

İş Telefon :

İş Faks :

Ev Adresi :

Ev Telefon :

E-posta :