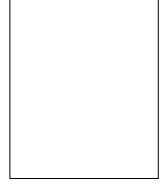




TÜRKİYE MULTİPL SKLEROZ (MS) DERNEĞİ ÜYE FORMU

Tel: 0212 275 22 96 | Faks: 0212 275 22 97
www.turkiyemsderneği.org



ADI, SOYADI :
BABA ADI :
ANNE ADI :
TC KİMLİK NO. :
DOĞUM YERİ : DOĞUM TARİHİ : / /
MEDENİ DURUMU : CİNSİYET : Kadın Erkek
ÖĞRENİM DURUMU :
MESLEĞİ / İŞİ :
İŞ ADRESİ :
EV ADRESİ :
İŞ TELEFONU :
EV TELEFONU :
CEP TELEFONU :
E-POSTA ADRESİ :

MS HASTASIYIM TIP MENSUBUYUM MS YAKINIYIM GÖNÜLLÜYÜM

EĞER MS HASTASIYSANIZ; MS TANISI ALDIĞINIZ YIL :

SAĞLIK GÜVENCENİZ : SGK ÖZEL YEŞİL KART YOK

5253 SAYILI KANUNLA KURULMUŞ BULUNAN DERNEĞİNİZE ASİL ÜYE OLMAK İSTİYORUM.
DERNEKLER KANUNUNA VE DERNEĞİNİZİN ANA TÜZÜK VE YÖNETMELİKLERİNE AYNEN
UYACAĞIM. AİDAT OLARAK YILDA 20 (YİRMİ) TL ÖDEMEYİ KABUL EDİYORUM.
ÜYELİĞİMİN KABULÜNÜ RİCA EDERİM.

SAYGILARIMLA,

..... / /

İMZA:

TÜRKİYE MS DERNEĞİ HESAP NUMARASI: TÜRKİYE İŞ BANKASI-LEVENT ŞUBESİ / 1035-1056068
(IBAN: TR02 0006 4000 0011 0351 0560 68)

ÜYE NO:
(Bu bölüm doldurulmayacaktır)