

# ÜYE BAŞVURU FORMU

Derneğinizi tüzüğünü okudum. Tüzükte belirtilen şartlara uyarak üye olmak istiyorum. Aşağıdaki bilgilerin doğruluğunu kabul ve taahhüt ediyorum.

## ÜYE BİLGİLERİ

ADI:

SOYADI:

TC KİMLİK NO:

BRANŞI:

TELEFONU:

E-POSTA:

İŞ YERİ ADRESİ:

Sayın;

Yukarıda dilekçeniz ile yapmış olduğunuz üyelik müracaatınız, yönetim kurulumuzun 01/01/2022 tarih ile üyeliğiniz onaylanmıştır. Bu tarihten itibaren tüzük gereğince üyelik şartlarını yerine getirmenizi rica ederim.

Yönetim kurulunun 01/01/2022 tarih ile Sağlık Turizmi Yapan Doktorlar Derneği üyeliğine kabul edildiğimi tebellüğ ederek, dernek ana tüzüğünde belirtilen üyelik şartları ve yükümlülüklerimi yerine getireceğimi beyan ve taahhüt ederim.

(Üyelik ödenek tutarı yıllık 1.500 TL dir.)

ÜYE  
İMZA

ONAY  
YÖNETİM KURULU BAŞKANI  
S. GÖKHAN DALOĞLU