AROMATERAPİ DERNEĞİ (AROMADER)

ÜYELİK BAŞVURU FORMU

|  |  |
| --- | --- |
| **TC Kimlik No** |  |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Medeni hali** |  |
| **Varsa Eski Soyadı** |  |
| **Cinsiyeti** |  |
| **Kan grubu** |  |
| **Baba ve Anne Adı** |  |
| **Doğum Yeri ve Tarihi** |  |
| **Nüfusa Kayıtlı Olduğu Yer** |  |
| **İlçesi/Mahalle veya Köyü** |  |
| **Cilt No, Aile Sıra No, Sıra No** |  |
| **Öğrenim durumu** |  |
| **Mesleği/ Çalıştığı Kurum** |  |
| **Temsil Ettiği Kurum** |  |
| **Üyesi Olduğu Diğer Dernekler** |  |
| **Ev Adresi** |  |
| **İş Adresi** |  |
| **E-mail Adresi** |  |
| **Ev Telefonu** |  |
| **İş Telefonu** |  |
| **Cep Telefonu** |  |
| **Varsa Gerekli Diğer Bilgiler** |  |
| **Üyeliğe Öneren Kişiler** |  |
| **Hastalık/zor zamanlarda ulaşılacak kişi ve telefonu** |  |
| **YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞINA**  Aromaterapi Derneğinin tüzüğünü okudum ve bu tüzüğün uygulanmasına katkı sağlamak istiyorum. Dernekler kanununa göre üye olmamda hiçbir sakınca yoktur. Derneğin tüzük, ilke ve amaçlarına uyacağımı ve yukardaki bilgilerin doğru olduğunu taahhüt eder, üyeliğimin kabulünü arz ederim.  **Adı Soyadı İmza**  **Tarih** | |