

VAKIFLAR BANKASI EMEKLİLERİ DERNEĞİ

Gazi Mustafa Kemal Bulvarı No:69/16 Maltepe / ANKARA
Telefon: 0 312 232 27 87 – 0 312 231 03 00 Faks : 0 312 231 47 15
www.vbemder.org.

Form ekinde 2
adet fotoğraf
gönderilmesi
rica olunur.

Dernek tarafından doldurulacaktır.

Dernek Üye No: _____ Başvuru Tarihi :/...../..... Karar Tarihi :/...../.....
Giriş Aidatı : E H Kayıt Tarihi :/...../..... Karar No :

Adı : _____ Cinsiyeti : Erkek
Soyadı : _____ Kadın
Baba Adı : _____ Kan Grubu : _____
Ana Adı : _____ TC Kimlik No : _____
Doğum Yeri : _____ Doğum Tarihi : ____ / ____ / ____
Adres : _____

Semt : _____ İlçe : _____ İl : _____

Ev Telefonu : (____) _____ Cep Telefonu : (____) _____ SMS gönderilmesini

E-posta Adresi : _____ istiyormusunuz? E H

Maaş alan üye; Kendisi
Emekli Sicil No: _____ Eşi
Emekli Olduğu Tarih : ____ / ____ / ____ Çocuğu

Şubesi

Görevi

Bankadaki son görevi : _____

Bankadaki hizmet süresi : Yıl ____ Ay ____ Gün ____

Üye kaydımı rica ederim./...../201.....

İmza :

TÜRKİYE VAKIFLAR BANKASI T.A.O.

..... Şubesi (Emekli maaşı alınan şubenin ismi yazılacak)

Üyesi bulunduğum Vakıflar Bankası Emeklileri Derneği'ne ödemekle yükümlü olduğum yıllık aidatların maaşımdan kesilerek adı geçen derneğin Yenişehir/Ankara Şubesindeki 00158007285724155 numaralı hesabına alacak kaydedilmesini rica ederim.

Saygılarımla,

Adı Soyadı: _____ Sicil No :

Hesap No :

İmza :