TÜRKİYE VAKIFLAR BANKASI T.A.O. 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 : (___) ___ __ __

E-posta Adresi : _____

Maaş alan üye; ☐ Kendisi

Emekli Sicil No: _____ ☐ Eşi

Emekli Olduğu Tarih : ____ /____ /_____ ☐ Çocuğu

	Görevi	Şubesi
Bankadaki son :	_____	_____

Çalışıyorsanız iş adresiniz : _____

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

İmza :

TÜRKİYE VAKIFLAR BANKASI T.A.O.

…… Şubesi (Emekli maaşı alınan şubenin ismi yazılacak)

Üyesi bulunduğum Türkiye Vakıflar Bankası TAO 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 : | 0 | 0 | 1 | 5 | 8 | | | | | | | | | | | | | İmza :