

VAKIFLAR BANKASI EMEKLİLERİ DERNEĞİ

Hacı Bayram Mah. Çankırı Cad. No:9 Taşhan İşhanı Kat:6 Dai:44 Ulus/ANKARA
Telefon: 0 312 232 27 87 – 0 312 229 68 98 Faks : 0 312 231 47 15
www.vbemder.org.tr

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
* TC Kimlik No : _____ * Öğrenim Durumu : _____
* Doğum Yeri : _____ * Doğum Tarihi : ____ / ____ / ____
* Adres : _____

* Semt : _____ * İlçe : _____ * İl : _____
Ev Telefonu : (____) _____ * Cep Telefonu : (____) _____

E-posta Adresi: _____ Maaş alan üye;
* Emekli Sicil No : _____ ☐ Kendisi
* Emekli Olduğu Tarih : ____ / ____ / ____ ☐ Eşi
☐ Çocuğu

Şubesi**Görevi**

Bankadaki son görevi : _____

Üye kaydımı rica ederim./...../20.....

* 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 maaş hesabımdan kesilerek adı geçen derneğin Yenişehir/Ankara Şubesindeki 00158007285724155 numaralı hesabına alacak kaydedilmesini rica ederim. Saygılarımla,

Adı Soyadı : _____

* Hesap No :

0	0	1	5	8											
---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

* ☐ Yıllık Dernek aidatı hesabımdan taksit ile kesilsin.

Sicil :

* ☐ Yıllık Dernek aidatı hesabımdan tek seferde kesilsin.

* İmza :

(*) ile işaretli alanların doldurulması zorunludur.