



ESKİŞEHİR GO OYUNCULARI DERNEĞİ



Üyelik Başvuru Formu

Ad	
Soyad	
Uyruk	
Kimlik Numarası	
Doğum Yeri/Tarihi	
Anne Adı	
Baba Adı	
Cinsiyet	
Meslek	
Eğitim Düzeyi	
Telefon	
E-Posta Adresi	
İkamet Adresi	
Referans Üyeler	

Fotoğraf

Yukarıda beyan ettiğim bilgilerin doğruluğunu ve değişiklik olması durumunda en geç 15 gün içerisinde Eskişehir Go Oyuncuları Derneği'ne bildireceğimi taahhüt ederim. Eskişehir Go Oyuncuları Dernek Tüzüğü'nü okuduğumu ve kabul ettiğimi beyan eder; Tüzük'e, Dernek organlarının aldıkları kararlara, yayınladıkları yönerge ve yönetmeliklere ve etik koda uyacağımı da beyan ve taahhüt ederim. Üyeliliğimin kabulü ve gerekli işlemlerin yapılmasını müsaadelerinize sunarım.

İmza

Bu kısım Eskişehir Go Oyuncuları Yetkilileri Tarafından Doldurulacaktır

Bu form/...../..... tarihinde/..... başvuru numarası ile teslim alınmıştır.

Teslim Alan :

İsim :

İmza

KABUL / RED

Karar Tarihi :

Karar Numarası :