



Veteriner İç Hastalıkları Derneği

Yeni Ankara Caddesi 29/1 Cebeci-Çankaya/Ankara

ÜYE BAŞVURU VE KAYIT FORMU

Soyadı	:	
Adı	:	
Unvanı	:	
Görevi	:	
Doğ. Yeri / Yılı	:	
Cinsiyet	:	
TC Kimlik No	:	
İş Adresi	:	
	:	
İl / Posta Kodu	:	
Cep Telefonu	:	
E-posta	:	

Veteriner İç Hastalıkları Derneği Yönetim Kurulu Başkanlığı'na,

Dernek tüzüğünü okudum. Üye olmak için gerekli şartları sağlamaktayım. Derneğin amaç ve ilkelerini benimsiyorum ve bu doğrultuda katkıda bulunmak istiyorum. Derneğe üye olarak kabul edilmem için gereğini saygılarımla arz ederim.

Ek 1: TC kimlik kartı fotokopisi

Ek 2: 1 Adet Vesikalık fotoğraf

Adı- Soyadı

Tarih / İmza