



Ankara Ürologlar Derneği

Üye Bilgi Formu

Adı Soyadı _____

Branş ve Ünvanı _____
(Uzman, Doçent, Şef vb)

Görevi ve Adresi _____

Özel İş Adresi _____

Ev Adresi _____

Üye Olduğu Diğer Tıbbi Dernekler _____

E-mail: _____

Nüfus Hükümet Kaydı

Baba Adı _____

İli _____

Anne Adı _____

İlçesi _____

Uyruğu _____

Mahalle/Köy _____

Doğum Yeri _____

Cilt No _____

Doğum Tarihi _____

Aile Sıra No _____

Medeni Hali _____

Sıra No _____

N. Cüzdan No _____

Verildiği Yer _____

Veriliş Tarihi _____

Veriliş Nedeni _____

Derneğimize üye olabilmem için gerekli işlemin yapılmasını rica ederim

İmza

.../.../..... Tarihli yönetim kurulu toplantısında üye olarak kabul edilmiştir.

Ankara Ürologlar Derneği
Yönetim Kurulu Başkanı