

DEVLET SU İŐLERİ VAKFI
SOSYAL YARDIM VE DAYANIŞMA SANDIĐI
ORTAKLIK MÜRACAAT FORMU

DEVLET SU İŐLERİ VAKFI BAŐKANLIĐINA
Anıttepe Mah. İlk Sokak No:28 Yüceetepe ANKARA

Devlet Su İŐleri Vakfı'nın numaralı üyesiyim. Devlet Su İŐleri Vakfı Sosyal Yardım ve Dayanışma Sandığına, her ay **350,00 TL** ödemek kaydıyla ortak olmak istiyorum.

Ortaklık aidatımın Bankası numaralı hesabımdan her ay alacağım maaşımdan kesinti yapılmasını kabul ve taahhüt ederim.

Geređi arz olunur.

.../.../20....

Adı Soyadı :

İmza :

ÇalıŐtıđı Birim:

Bilgiler

İkametgâh Adresi :

İŐ Adresi :

İŐ Telefonu :

Cep Tel :

Vatandaşlık Kimlik No :

Eposta Adresi :

MaaŐ Aldığı Banka Adı :

IBAN Hesap No : TR

İŐçi :

Memur :

Emekli :

NOT 1: Ortaklık kabulü yazısı ortağın ilgili birimine veya Emeklilerin adresine gönderilecektir.