#  logo saftid1.jpg

|  |
| --- |
| SAFRANBOLU TURİZM İŞLETMECİLERİ DERNEĞİ ÜYELİK BAŞVURU FORMU |
| Adı Soyadı: |
| T.C. No: |
| Doğum Yeri (İI): | Eğitim Durumu: |
| Doğum Tarihi: / /\_ |
| Baba Adı: | Anne Adı: |
| İkamet Adresi: |
|  |
| GSM: | E-mail: |
| Firma Unvanı: |
| Vergi Dairesi: | Vergi No’su: |
| Marka Adı:: | Firmadaki Görevi: |
| İşletmenin Bağlı Olduğu Oda: |
| Firma Adresi: |
|  |
| Firma Telefonu: | Web Sayfası: |
| Referans: |  |

Derneğinizin tüzüğünü inceledim. Tüzükte belirtilen amacın gerçekleştirilmesine üye olarak katkıda bulunmak istiyorum. Kimliğimi belirten yukarıdaki bilgilerin doğru, dernek üyeliği için gerekli yasal şartları taşıdığımı, yükümlülüklerimi yerine getireceğimi, SAFTİD Yönetim Kurulunca üyelik talebimin onaylanması halinde üyeliğimin başlayacağını bu beyanımın doğru olduğunu kabul ve taahhüt ederim.

Safranbolu Turizm İşletmecileri Derneği Üye Bilgi Formu

Tarih İmza