

Gümrük Müşavir Yardımcıları ve Stajyerleri Derneği

**ÜYELİK FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| KAYIT TARİH ve NO(dernek tarafından doldurulacaktır) |  |
| BAŞVURU TARİHİ | ………. / ……… / ………………… |
| T.C. KİMLİK NO |  |
| ADI VE SOYADI |  |
| DOĞUM YERİ |  |
| DOĞUM TARİHİ | ………. / ……… / ………………… |
| CEP TELEFONU |  |
| E MAİL ADRESİ |  |

Yukarıda yazılı olan bilgilerin doğruluğunu, aksi takdirde hakkımda uygulanabilecek tüm müeyyideleri kabul ettiğimi, bu bilgilerde değişiklik olması halinde en geç bir hafta içinde yazılı olarak **GÜMRÜK MÜŞAVİR YARDIMCILARI ve STAJYERLERİ DERNEĞİ**’NE bildireceğimi kabul ve beyan ederim.

**ADI SOYADI - İMZASI**