



## TÜP BEBEK VE İNFERTİLİTE DERNEĞİ

TÜP BEBEK VE İNFERTİLİTE DERNEĞİ BAŞKANLIĞI'na

06-145-021

ÜYE NO :.....

Dernek tüzüğünü okudum. Amaç ve yükümlülüklerini kabul ettim. Üye olmak istiyorum. Aidatımı her yıl içinde ödemeyi ve dernek çalışmalarına katkıda bulunacağımı taahhüt eder, Derneğe kabul edilmemi arz ederim.

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

Adı Soyadı

İmza

### ÜYE KAYIT FORMU

TARİH :

T.C KİMLİK NO :

AD :

SOYAD :

DOĞUM TARİHİ :

**ÇALIŞMAKTA OLDUĞUNUZ RESMİ KURUM:**

DEVLET HASTANESİ  ÖZEL HASTANE  ÜNİVERSİTE HASTANESİ  MUAYENEHANE

KURUM İSMİ :

ADRES :

TELEFON :

GSM :

FAX :

E-POSTA :

İMZA :

**GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİNİZ:**

Çetin Emeç Bulvarı Harbiye Mahallesi Hürriyet Caddesi 1 / 13 Öveçler ANKARA

Tel: +90 312 481 06 06 Fax:+90 312 481 28 28

e-mail: info@tubid.org