



Levent Mah. Nispetiye  
Caddesi Dost Apt.  
No:1 Daire:11.  
Levent Beşiktaş İstanbul  
Tel: 0212 2407353

# DIŞ DOSTU DERNEĞİ ÜYELİK BAŞVURU FORMU

Adı :

Soyadı :

☐

Öğrenci

☐

Diş Hekimi

## KİŞİSEL BİLGİLER

1. T.C. Kimlik No

:

2. Anne Adı

:

3. Baba Adı

:

4. Doğum Yeri

:

5. Doğum Tarihi

:

(Gün/Ay/Yıl)

6. Cinsiyet

:

Kadın

☐

Erkek

☐

7. Ev Adresi

:

Cadde / Mahalle / Sokak

Site / Bina ve Daire No

Posta Kodu ve Semt

Şehir

8. Ev Telefonu

:

9. Cep Telefonu

:

10. E-Posta Adresi

:

11. Üye Olduğunuz

Diğer Dernek, Vakıf,

Sivil Toplum Kuruluşları

:

\* Bu bölümü yalnızca çalışan Diş Hekimi Üyeleri doldurabilir.

12. Klinik Adı

:

13. Klinik Adresi

:

14. Eğitim Durumu

|               |  | Okul İsmi / Bölümü | Mezuniyet Yılı |
|---------------|--|--------------------|----------------|
| Lisans        |  |                    |                |
| Yüksek Lisans |  |                    |                |
| Doktora       |  |                    |                |

## DİŞ DOSTU İLE İLGİLİ

1. Dernek Hakkında  
Bilgiyi Nereden  
Aldınız :

☐

Sosyal Medya

☐

Arkadaş

☐

Diğer

2. Dış Dostu'na  
Neden Üye Olmak  
İstiyorsunuz? :

3. Derneğimize  
Katkıda  
Bulunabileceğiniz  
Alanlar, Konular :

4. Yorumlarınız :

## ÖDEME BİLGİLERİ

Ödeme Şekli

☐

Havale

☐

Kredi Kartı

Geçerlilik Süresi

Başvuru Sahibinin  
İmzası

İş Bu Üyelik Başvuru Formu ile Dış Dostu Derneğine  
Üye Olmak Üzere Başvuruda Bulunduğumu Kabul Ederim.

Başvuru anından itibaren bu formdaki tüm bilgi ve beyanlarımızın derneğimiz ile sizin aranızda taahhüt doğurduğunu; 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu uyarınca, kişisel verilerinizin kesin üye kaydınıza kadar ve üyeliğe kabulünüzle birlikte kayıt sonrasında, ayrıca yazılı talimatınız olmadan paylaşılmayacağını, derneğimiz ile sizin aranızda gerçekleşecek yazışmalarda bu formda verdiğiniz iletişim kanallarının kullanılacağını bildirmekteyiz.