



TOTBİD
Ortopedik
Travma
Şubesi

Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği Ortopedik Travma (Altındağ) Şubesi

KABUL TARİHİ:

ÜYE KAYIT FORMU

İHTİSAS BAŞLANGIÇ TARİHİ: _____

KURUM: _____

UZMAN OLDUĞUNUZ;
TARİH: _____

KURUM: _____

TC KİMLİK NO: _____

ADI: _____ SOYADI : _____

DOĞUM YERİ: _____ TARİHİ: _____

ÜNVANI: _____

HASTANE ADI ve ADRESİ: _____

HAST. TELEFONU: _____ FAKS: _____

MUAYENEHANE ADRESİ: _____

MUA. TELEFONU: _____ FAKS: _____

EV ADRESİ: _____

EV TELEFONU: _____

GSM: _____ E-POSTA: _____

YILLIK AİDAT: 100 TL.

Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği Altındağ Şubesi' ne üye olarak kabulümü rica ederim.

TARİH: _____

İMZA:

TOTBİD Altındağ Şubesi Üyeliği İçin Gerekli Belgeler:

- 2 adet yeni çekilmiş fotoğraf
- Nüfus Cüzdanı Fotokopisi
- Üyelik aidatının yatırıldığına dair dekont

HESAP ADI : TÜRK ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ BİRLİĞİ DERNEĞİ

BANKA ADI : GARANTİ BANKASI GAZİOSMANPAŞA ŞUBESİ

IBAN : TR76 0006 2000 3240 0006 2973 98

TUTAR : 100 TL

AÇIKLAMA : DR. AD SOYAD AİDATI

ÖNEMLİ NOT: BAŞVURUNUZUN TÜM BELGELERLE BİRLİKTE EKSİKSİZ OLARAK ADRESİMİZE KARGO YOLU İLE GÖNDERİLMESİ RİCA OLUNUR. AKSİ TAKDİRDE TOTBİD SEKRETERYASI SORUMLU DEĞİLDİR.

ADRES: Bayraktar Mahallesi İkizdere Sokak 21/12 Kat:2 Gaziosmanpaşa 06670 Ankara

Tel: 0312 436 11 40

Faks: 0312 436 27 16