



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
VAN -HAKKARİ
TABİPLER ODASI BAŞKANLIĞI
ÜYE KAYIT FORMU

Bu Satır Tabip Odasınca Doldurulacaktır. KAYIT TARİHİ:...../...../2018 ODA KAYIT NO:.....

FOTOĞRAF

ADI SOYADI:.....CİNSİYETİ:.....

BABA ADI :.....ANNE ADI:.....

DOĞUM YERİ:.....DOĞUM TARİHİ:...../...../..... ÖNCEKİ SOYADI:.....

NÜFÜSA KAYITLI OLDUĞU

İL:.....İLÇE:.....KÖY MAHALLE:.....

NÜF.CÜZ.SERİ NO:.....CİLT NO:.....AİLE SIRA NO:.....SIRA NO:.....

T.C.KİMLİK NO:.....KAN GURUBU:.....

MEZUNOLDUĞU FAKÜLTE :.....

DİPLOMA TARİHİ :...../...../.....NOSU:.....LİSANS:.....

İHTİSASLARI:.....

İHTİSAS VESİKALARI TARİH VE NOSU :.....

ÜNVANLAR: PRATİSYEN ASİSTAN UZMAN YRD. DOÇ. DR. DOÇ. DR. PROF. DR.

SERTİFİKALAR:.....TÜRÜ:.....TARİHİ:...../...../.....

YABANCI DİLER:.....

EV ADRESİ :.....

ÇALIŞTIĞI KURUM :.....

MUAYENEHANE VEYA ÇALIŞTIĞI ÖZEL KURUMUN ADRESİ:.....

..... CEP TLF:.....

E - POSTA ADRESİ:.....

ÇALIŞMA DURUMU: MUAYENEHANE VAR YOK SERBEST MAAŞLI MEMUR

İŞYERİ HEKİMLİĞİ SERTİFİKASI : VAR YOK VAR İSE TARİHİ:...../...../.....NOSU:.....

MEDENİ DURUM:.....ÇOCUK SAYISI:.....

DAHA ÖNCE KAYITLI BULUNDUĞUNUZ TABİP ODASI :.....

Yukarıda belirtilen bilgilerin doğru olduğunu kabul ediyorum. Tarih :...../...../2018 İmza: →

NOT: Bu form ile birlikte 3 adet vesikalık fotoğraf, nüfus cüzdanı fotokopisi, herhangi bir kurumda çalışıyor ise çalıştığı kurumdan çalıştığına dair yazı, çalışmıyor ise Hekimin beyanı ve kayıt ücretinin (kayıt, yıllık aidat, kimlik bedeli toplamı) elden veya aşağıda belirtilen Tabip Odamız hesabına yatırılarak banka dekontunun Odamıza gönderilmesi gerekmektedir.

*Muayenehanesi olan veya serbest çalışan hekimler için 60 TL Kayıt Ücreti 50 TL Kimlik Kartı Ücreti 315TL Yıllık Üyelik Aidatı Toplam 425TL (2018 Yılı)

*Muayenehanesi olmayan ve serbest çalışmayan hekimler için 60TL Kayıt Ücreti 50TL Kimlik Kartı Ücreti 200TL Yıllık Üyelik Aidatı toplam 310TL (2018 Yılı)

*Asistan hekimler için 60TL Kayıt Ücreti 50TL Kimlik Kartı Ücreti 100TL Yıllık Üyelik Aidatı Toplam 210TL (2018 Yılı)

HESAP NO : T.C. Ziraat Bankası Van Merkez Şubesi 35952236-5001 Nolu Hesap.

IBAN NO: TR770001000096359522365001

ADRES: Zübeyde Hanım Cad. Odalar İş Merkezi Kat:6 VAN

Tel: (0432) 215 36 39 Fax: (0432) 216 92 80 GSM: 0505-795-18-13 <http://www.vantabip.org.tr>