



**DALIŞ MERKEZLERİ DERNEĞİ**  
**YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞINA**

ADI SOYADI : .....

T.C. KİMLİK NO : .....

ANA ADI : .....

BABA ADI : .....

DOĐUM YERİ : .....

DOĐUM TARİHİ(Gün/Ay/Yıl) : .....

MESLEĐİ : .....

TAHSİLİ : .....

SABİT TELEFONU : .....

CEP TELEFONU : .....

E-MAİL ADRESİ : .....

İKAMETGAH ADRESİ : .....

DALIŞ MERKEZİ ADI : .....

EĞİTMENLİK SEVİYESİ(En Üst) : .....

Yukarıda kimliğimi belirten bilgilerin doğru olduğunu, dernek tüzüğünü okuduğumu, dernek üyesi olarak yükümlülüğümü yerine getireceğimi, üyelik için Dernekler Kanununda öngörülen şartları taşıdığımı ve bu beyanımın doğru olduğunu kabul ve taahhüt ederim.

Dernek üyeliğine alınmam için gereğini arz ederim.

ADI SOYADI :

İMZA :

TARİH :

NOT : Bu forma bir adet vesikalık fotoğraf ve nüfus cüzdan fotokopisi eklenecektir.

Banka Hesap Bilgisi : İş Bank, Hesap Adı : Dalış Merkezleri Derneđi, IBAN : TR660006400000114600031373

Adres : Cevizli Mah. Anafartalar Sok. No: 5 Kat.2 D.1 Kartal / İstanbul

Formu imzaladıktan sonra E-Posta ile [uyelikdmd@gmail.com](mailto:uyelikdmd@gmail.com) adresimize gönderiniz.