

RESTORATİF DİŞHEKİMLİĞİ DERNEĞİ

ÜYE KAYIT FORMU



FOTOĞRAF

TARİH:

Restoratif Dişhekimliği Derneği Yönetim Kurulu Başkanlığına;

Derneğimize üye olmak istiyorum. Derneğimize üye olabilmem için sakıncam yoktur. Aşağıdaki bilgilerin doğruluğunu beyan eder, derneğimize üye olmam için gereğini saygılarımla arz ederim.

Adı:
Soyadı:
İmza:

KİMLİK BİLGİLERİ

Doğum yeri:
Doğum tarihi:
Baba adı:
Uyruğu:
TC Kimlik No:
İkamet adresi:

Mezun Olduğu veya Görevine Devam Ettiği Restoratif Diş Tedavisi

Anabilim Dalı:

İş adresi:

Ev tel:

İş tel:

GSM:

E-posta:

RDD üyelik başvuru ücreti **1.000** TL'dir.

Lütfen aşağıdaki banka hesabına yatırınız.

Banka Hesap Bilgileri: Halkbank – Taşbaşı Şubesi,
Eskişehir Hesap Ad: Restoratif Dişhekimliği Derneği

IBAN: TR 14 0001 2001 3740 0016 1000 21

Üye adayının dikkatine:

Formu doldurduktan sonra info@restoratif.org.tr adresine Restoratif Diş Tedavisi AD'da öğrenim gördüğünüzü veya görmüş olduğunuzu gösteren belgeyi banka dekontu ile birlikte gönderiniz.