



MEVLANA TALASEMİ HASTALARI VE AİLELERİ YARDIMLAŞMA DERNEĞİ

BAŞVURU FORMU

A- KİMLİK BİLGİLERİ

Adı Soyadı		TC Kimlik No	
Doğum Yeri		Doğum Tarihi	
Baba Adı		Ana Adı	

B- NÜFUSA KAYIT BİLGİLERİ

İli		İlçesi	
Mahalle		Köyü	
Cilt No		Aile Sıra (Kütük) No	
Sayfa No			

C- TALASEMİ HASTALIĞI İLE BAĞINIZ

Talasemi Hastasıyım		
1.Derece Yakınıyım		Yakınlığınız:
Doğrudan Bir Bağım Yok		

D- EĞİTİM VE MESLEKİ KARIYER BİLGİLERİ

Öğrenim Durumu	İlköğretim		Lise		Önlisans		Lisans	
Mesleğiniz								

E- ADRES BİLGİLERİ

Ev Adresi			
Ev Telefonu		Cep Telefonu	
E-Mail Adresi	@		

F- DİĞER BİLGİLER

Kan Grubu	
-----------	--

G- ÇOCUK HASTA BİLGİLERİ

Sıra NO	Adı Soyadı	TC Kimlik No	Doğum Tarihi	Öğrenim Durumu	Kan Grubu
1					
2					
3					
4					
5					

Yukarıda yazılı olan bilgilerin doğruluğunu beyan ederim. Derneğimize üye olmak istiyorum. Üyeliliğimin tarafınızca değerlendirilmesi hususunda;

Gereğini saygılarımla arz ederim./..../20..

İsim Soyisim : _____

İmza : _____

Ekler :

1. Fotoğraf (1 Adet)
2. Kimlik Fotokopisi (1 Adet)
3. 20 TL Üye Kayıt Ücreti