

BÖLÜM 1:

ADI SOYADI:
DOĞUM TARİHİ (GÜN/AY/YIL) :/...../.....
MEDENİ HALİ : KAN GRUBU :Rh (.....)
T.C. KİMLİK NUMARASI:

BÖLÜM 2:

İKAMETGAH ADRESİ :

.....
.....
.....
EV TEL: CEP TEL:
E MAİL:@.....

BÖLÜM 3

ŞUAN ÇALIŞTIĞI ŞİRKET:
İŞE GİRİŞ TARİHİ :
LİSANS TİPİ-NUMARASI GEÇERLİLİK TARİHİ :

BÖLÜM 4:

Aidatlarınızı kredi kartı ile ödemek istiyorsanız :
Kredi Kartı numaranız :
Kredi Kartı son kullanım tarihiniz:/.....
Kredi Kartı Güvenlik numaranız (CVV) :

Kredi Kartı bilgilerini paylaşmak istemiyorsanız lütfen vakıfla iletişime geçiniz.

BÖLÜM 5:

GEREKLİ EVRAKLAR: Nüfus Cüzdanı, Pilot Lisansı, Şirket ID kartı
(Fotokopileri) 1 adet fotoğraf

Not:

.....
.....

BÖLÜM 6:

Ödemem gereken katkı payları tamamını ve aksi yazılı talimatım
olmadığı sürece, gelecek yıllarda katkı payı miktarını
..... hesabımdan ödemeyi kabul ve taahhüt
ederim. Vakıf Senedini ve Yönetmeliğini okudum. Yönetmelik
şartlarına aynen uymayı taahhüt ediyorum. Vakıf üyeliğine
kabulüm için gereken işlemin yapılmasını rica ederim.

İMZA

TARİH:...../...../20.....