

SAĞLIK TURİZMİNİ GELİŞTİRME KONSEYİ DERNEĞİ
KLİNİKLER ONURSAL ÜYELİK KATILIM FORMU

KURUM ADI :

TİCARİ ÜNVANI :

RUHSAT NO : **SAĞLIK TURİZM AKREDİTE BELGE NO:**.....

VERGİ DAİRESİ :

V.D. NO :

ADRES :

TELEFON :

FAKS :

WEB SAYFASI :

FAALİYET ALANI :

GNL. MDR. AD SOYAD:.....

KURUMSAL GSM NO :

DİREK TELEFON :

KURUMSAL E-POSTA :

KONSEYE ATANAN YETKİLİNİN (TC vatandaşı olmak zorunda)

AD SOYAD :

DOĞUM TARİHİ : __/__/____ **DOĞUM YERİ:**.....

BABA ADI : **T.C KİMLİK NO:**.....

İKAMETGAH ADRESİ :

KURUMSAL GSM NO :

DİREK TELEFON :

KURUMSAL E-POSTA :

KONSEYE KATILMA NEDENİ VE HEDEFLERİNİZİ KISACA AÇIKLAYINIZ

.....

.....

.....

.....

KURUM KAŞESİ VE YETKİLİ İMZASI

- Formda istenen tüm bilgiler eksiksiz doldurulmalıdır. Kurumunuza ait iletişim bilgileri 3. Kişilerle paylaşılmaz.
- Katılım müracaat formunu baskanlik@thtdc.org e-mail adresine iletiniz.
- Konsey yetkililerimiz tarafından gerekli inceleme yapıldıktan sonra üyelik müracaatınızla ilgili olarak olumlu ya da olumsuz yanıt verilecektir.