



PTT VE TÜRK TELEKOM VAKFI
ÜYE KAYIT VE BİLGİ GÜNCELLEME FORMU

Korkutreis Mah. Gazi Mustafa Kemal Bulvarı No:32/2
Demirtepe Çankaya – ANKARA Tel: 0312 418 2058
www.pttvakfi.org.tr – info@pttvakfi.org.tr

KİŞİSEL BİLGİLER

T.C Kimlik No	
Adı	
Soyadı	
Doğum Tarihi	
Eğitim Durumu	
E-posta	@

İKAMETGAH ADRESİ

İli	
İlçesi	
Adres	
Cep Tel	0 (5 __) ____

(Cep Tel. Yazılması Zorunludur.)

ÜYELİK AİDATININ TAHSİL EDİLME ŞEKLİ

PTT ve Türk Telekom Çalışanları için, ☐ Kaynaktan kesinti yapılmasını kabul ediyorum.		
Diğer Kurum Çalışanları ve Emekli Üyeler İçin	☐ Ziraat Bankası IBAN No	TR
	☐ İş Bankası IBAN No	TR
	☐ Vakıf Bank IBAN No	TR
☐ PTT Gişelerinden T.C. Kimlik Numaramla şahsen düzenli olarak yatırmayı kabul ediyorum.		

İŞ BİLGİLERİ

Kurum		Sicili No	
Ünitesi		Unvan	
Müdürlüğü		İş Tel	0 (__ __)
İl		İlçe	
Vakıf üye aidatları Çalışan üyelerimiz için, aylık 180-₺, Emekli üyelerimiz için, aylık 100-₺'dir.			

Kişisel Verilerimin, Kişisel Verileri Koruma kanunu kapsamında üçüncü şahıslarla paylaşılmasına açık rıza gösterdiğimi, Vakıf faaliyetleri kapsamındaki hizmetlerin sağlanması amacıyla her türlü elektronik iletişim yapılması ve diğer iletişim mesajlarının gönderilmesi için kişisel verilerimin Vakıf tarafından toplanmasına, kaydedilmesine, işlenmesine, saklanmasına, kullanılmasına ve paylaşılmasına da izin verdiğimi kendi rızam ile kabul ve taahhüt ederim. Yukarıdaki bilgiler tarafımdan beyan edilmiş olup, ileride Yönetim Kurulu Kararı ile belirlenecek olan üyelik aidatlarım ve/veya aldığım, öğrenim, evlilik, nakdi desteklerin ve/veya diğer desteklere veya kefil olmam nedeniyle doğan/doğacak borçlarımın her ay düzenli olarak yukarıda belirttiğim ve/veya ileride bildireceğim/ Vakıfça temin edilecek banka hesabımdan, ek hesabımdan, kredi kartından veya kaynaktan (maaştan) kesilmek suretiyle Vakıf tarafından tahsil edilmesini veya şahsen kendim ödeyeceğimi, bilgilerim değiştiğinde Vakıf Genel Başkanlığı'na bildirmekle yükümlü olduğumu, Vakıf tarafından herhangi bir şekilde belirttiğim hesabımdan aidat/desteklerin (kredilerin) tahsil edilemediği takdirde şahsen ödeyeceğimi, Vakfın sorumlu tutulmayacağını bilerek, Vakfa üyeliği kabul ve taahhüt ediyorum. [/ /20]

Adı Soyadı :

İmza

NOT: Bu form **personel kimlik kartı fotokopisi** ile birlikte; tüm alanların tam ve okunaklı olarak doldurularak Vakıf Başkanlığına gönderilmesi gereklidir.