



## Pulmoner Hipertansiyon ve Skleroderma Hasta Derneği

Hayatına "SEN" kendin sahip çıkmazsan, "KİMSE" senin için hayatına sahip çıkmaz!

*Hep birlikte, daha güzel yarınlara...*

### Üyelik Başvuru Formu

Üye Fotoğrafı

Üye No: \*

Ad, Soyad:			
TC No:			
Cep Telefonu:		Anne Adı:	
Ev Telefonu:		Doğum Tarihi: Gün/Ay/Yıl	
E-posta Adresi:			
Adres Bilgisi:			
Meslek:			
Çalıştığı Kurum, Unvanı:			
En son mezun olduğu okul:			
Bölüm, Mezuniyet Yılı:			
Bildiği yabancı diller:			
Varsa Diğer Dernek/Vakıf üyelikleri ve görevleri:			
Derneğe üyelik sebebiniz:			
Hastalığınız:			
Hasta Yakınıym: (Kimin ?)			
Diğer:			

Tel: +90 555 024 1480

Mail: [pahssc@gmail.com](mailto:pahssc@gmail.com)

Web: <http://www.pahssc.org.tr>

IBAN: TR52 0004 6004 7688 8000 0415 58

Adres: Akdeniz Mah. Şehit Fethibey Cad. No: 55 / Kat: 9 Heris Tower İş Merkezi PK: 35210 / Konak - İzmir / TURKEY

Dernek içinde hangi alanlarda gönüllü olarak hizmet verebilirsiniz?			
Hasta dayanışma gruplarında, organizasyon ve etkinliklerde sorumluluk alma; tanıtım, üyelik sağlama, broşür dağıtma, bağış toplama,		Ofis içi, gönüllü desteği (haftanın belli günleri dernek ofisinde misafir ağırlama, telefon görüşmeleri yapma, bilgisayar işleriyle vb. ofis işleri)	
Muhasebe		Hukuki	
Web sitesi, blog, sosyal medya içerik hazırlama, takip etme.		Görsel tasarım	
Ofis dışı işler (Matbaa-baskı işleri, ofis alışverişi, toplantı vb. organizasyonlar için donanım araştırması)		Finansal Destek (Şahıs ya da firma olarak derneğe sponsor olma)	
Diğer:			

### Üyelik için gerekenler:

- Bir (1) adet nüfus cüzdanı fotokopisi.
- İki (2) adet vesikalık fotoğraf.
- 50 TL yıllık aidat + 10 TL derneğe giriş ücretleri, **toplam 60 TL.** tek seferde ödenir.  
**Alıcı:** Pulmoner Hipertansiyon ve Skleroderma Hasta Derneği,

**Banka:** Akbank Urla Şubesi

**İban:** TR52 0004 6004 7688 8000 0415 58

- Hastalar raporlarının fotokopisini, yakınları da, yakınları tarafından verilen referans mektubunu, başvurularına eklerler.

Üyesi olmayı istediğim **Pulmoner Hipertansiyon ve Skleroderma Hasta Derneği**'nin Ana Tüzük Hükümlerini okuyup kabul ettiğimi, T.C. Kanunlarına göre Dernek Üyesi olmamda herhangi bir engel bulunmadığını, yukarıda vermiş olduğum tüm bilgilerin, doğru ve eksiksiz olduğunu beyan ve taahhüt ederim. Dernekler Kanununa, Dernek tüzük, iç tüzük ve yönetmeliklerine aynen uymayı, derneğin amaçlarına uygun hareket etmeyi ve Yönetim Kurulu tarafından belirlenen yıllık aidat tutarını ödemeyi, üyeliğimin, her gelen yeni yıl ile birlikte iptal edilmemesi için, Ocak ayının 25'ine kadar, yenilemem gerektiğini kabul eder ve üyeliğe kabulüm ile ilgili gereken işlemlerin yapılmasını, rica ederim.

**Tarih:**

**Ad, Soyad ve İmza**

Bu kısım ve *'lı kısım, Dernek Yönetimi tarafından doldurulacaktır:			
Yönetim Kurulu karar tarih ve no.:	..... / ..... / .....		
Üyelik kabul / ret edildi:		Kendisine bildirim yapıldığı tarihi:	..... / ..... / .....

**Tel:** +90 555 024 1480

**Mail:** [pahssc@gmail.com](mailto:pahssc@gmail.com)

**Web:** <http://www.pahssc.org.tr>

**IBAN:** TR52 0004 6004 7688 8000 0415 58

**Adres:** Akdeniz Mah. Şehit Fethibey Cad. No: 55 / Kat: 9 Heris Tower İş Merkezi PK: 35210 / Konak - İzmir / TURKEY