



AFRİKA ARAŞTIRMACILARI DERNEĞİ
ÜYELİK BAŞVURU FORMU

Adı-Soyadı :

TC Kimlik No :

Doğum Yeri ve Yılı :

Baba Adı :

Anne Adı :

Uyruğu :

Mesleği :

Uzmanlık Alanları :

Akademik Unvan :

İş Adresi :

.....

.....

İkametgâh Adresi :

.....

.....

Yazışma Adresi olarak tercih: Ev: __ İş: __

Telefon (İş): (Ev):

Faks:

E-posta:

5253 sayılı dernekler yasasına göre kurulmuş olan Afrika Araştırmacıları Derneği'ne üye olmak istiyorum. Kabulünü rica ederim. .../.../... İmza:.....

Yönetim Kurulumuzun / tarihli kararı sonucu derneğimize sıra numarası ile kabul edilmiştir.

(Aylık Aidat: 40 TL, Dernek Giriş Ücreti: 50 TL, üyeliğiniz kabul edildikten sonra tarafımıza gönderilecek hesap bilgilerine ilgili miktarı yatırmanız ve makbuzunuzu aşağıdaki adrese yollamanız müsterhamdır.)

İrtibat: Dr. Aydın ÖZKAN

Adres: Ahmediye Mah., Halk Cad., Nu: 47/B Üsküdar-İSTANBUL, www.afam.org.tr

E-Posta: dernek@afam.org.tr, iletisim.afam@gmail.com