# TÜRK TIBBİ ONKOLOJİ DERNEĞİ ÜYELİK BAŞVURU FORMU

|  |  |
| --- | --- |
| ADI ve SOYADI: |  |
| TIBBİ ONKOLOJİ UZMANI ◻ | TIBBİ ONKOLOJİ UZMANLIK ÖĞRENCİSİ ◻ |
| UZMAN OLDUĞU YER | : |
| UZMAN OLDUĞU TARİH | : |
| YAN DAL BAŞLAMA TARİHİ | : |
| T.C. KİMLİK NO | : |
| ANNE / BABA ADI | : |
| İŞ ADRESİ | : |
| CEP TELEFONU | : |
| EV ADRESİ | : |
| EV TELEFONU | : |
| E-MAİL ADRESİ | : |

Lütfen bu forma ekli olarak aşağıdaki belgeleri gönderiniz:

* Tıbbi Onkoloji Uzmanlık belgesi fotokopisi
* Uzmanlık eğitiminde olanlar için kurumlarından onaylı belge
* İki fotoğraf
* Bir nüfus cüzdanı sureti
* Senelik üye aidatı (banka havalesi makbuzu)
* 2 adet referans mektubu

Banka havalesi: Türk Tıbbi Onkoloji Derneği, İş Bankası, Şehremini Şubesi 1049 1531014 İBAN : TR38 0006 4000 0011 0491 5310 14

Ödenecek miktar : 50 TL Tarih: **İmza:**

Yazışma adresiniz : ◻ İş ◻ Ev

# Üyelik formu ve diğer belgelerin gönderileceği adres:

Türk Tıbbi Onkoloji Derneği

İnönü Mah. Cumhuriyet Cad. No:81 K:7 D:7 Şişli / İSTANBUL

Tel: 0532 326 81 76, 0533 482 80 46 **2025 Üyelik aidatı: 50 TL.’dir.**