



MÜHF-MED
Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi
Mezunları ve Hukuk Araştırmaları Derneği



Üyelik Formu

Kişisel Bilgiler

TARİH:

ADI SOYADI:

ANNE ADI:

T.C. KİMLİK NO:

DOĞUM TARİHİ:

MEZUNİYET YILI:

MEZUNİYET SOYADI:
(Değişiklik varsa)

E-POSTA ADRESİ:

YAŞADIĞI ŞEHİR:

CEP TELEFONU:

ADRESİ:

KAN GRUBU:

MESLEK:

ÇALIŞTIĞI KURUM:

Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mezunları ve Hukuk Araştırmaları Derneği tüzüğünü okudum. Tüzükte belirtilen amacın gerçekleştirilmesine katkıda bulunmak amacıyla derneğimize üye olmak istiyorum. Kimliğimi belirten yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu ve üyeliğe kabul edilmem durumunda bütün yükümlülüklerimi yerine getireceğimi beyan ve kabul ederim. Gereğini bilgilerinize sunarım.

Formun ıslak imzalı orijinalini M.Bekir Biçkin adına Murat Reis Mah. Selamet Sk. No: 9
34668 Üsküdar/İstanbul adresine ulaştırınız.

Yukarıda yer alan kişisel verileriniz, Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mezunları ve Hukuk Araştırmaları Derneği (MÜHF-MED) tarafından üyelik işlemlerinizi ve derneğin faaliyetleri hakkında sizinle iletişime geçmek amacıyla alınmaktadır. Bu amaçla, gerekli olduğu sürece kişisel verileriniz periyodik olarak işlenebilecektir. Üyeliliğinizin sona ermesi halinde ise mevzuatın izin verdiği ölçüde kişisel verileriniz işlenmeye devam edilecek, akabinde ise makul bir sebep ve süre bulunmaması halinde bu veriler derhal silinecek veya anonim hale getirilecektir.

İMZA