|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | |  |  | |  | | --- | |  | |
|  | **TÜRK VETERİNER HEKİMLER BİRLİĞİ** | |  |
|  | **KOCAELİ VETERİNER HEKİMLER ODASI** | |  |
|  | **VETERİNER HEKİM BİLGİ DERLEME FORMU** | |  |
|  |  |  |  |
| Veteriner Hekimin Adı ve Soyadı | |  | |
| Doğum Yeri veTarihi | |  | |
| Baba Adı | |  | |
| Anne Adı | |  | |
| T.C Kimlik No | |  | |
| Cinsiyeti | |  | |
| İkamet Adresi | |  | |
| İkamet Semt / İlçe / Şehir | |  | |
| Telefon Numaraları Ev | |  | |
| Başvuru Tarihi | |  | |
| Başvuru Sebebi | | DurDurDur   Üyelik Yenileme Belge başvurusu | |
| Çalışılacak İşyerinin Niteliği | | |  | | --- | | DurDurDurDur Muayenehane Gıda İlaç Petshop | | |
| |  | | --- | | DurDurDurDur Hayvanat Bahçesi Belediye Kamu Diğer | | |
| Çalışılacak İşyeri İsmi | |  | |
| Çalışma Gün ve Saatleri | |  | |
| Çalışılacak İşyeri Adresi | |  | |
| Çalışılacak İşyeri Semti / İlçesi / Şehir | |  | |
| Telefon Numaraları İş | |  | |
| İşyerindeki Görevi | |  | |
| Veteriner Hekim GSM No | |  | |
| E-mail | |  | |
| Mezuniyet Tarihi / Yeri | |  | |
| Diploma No | |  | |
| Akademik Ünvanı | |  | |
| Ünvanını Aldığı Kurum / Bölüm | |  | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Şuan Üye Olduğunuz Vet. Hekim Odasının Adı ve Üye No'su | |  | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Bu beyanın içeriğinde yanıtladığım tüm bilgilerin eksiksiz ve doğru olduğunu, söz konusu bilgilerde değişiklik olduğu takdirde en geç | | | |
| bir ay içinde Kocaeli Veteriner Hekimler Odasına bildireceğimi taahhüt ederim. Yanlış ve eksik bilgi verdiğimin tespiti durumunda | | | |
| çalışma onayımın iptal edilmesini kabul ederim. | | | |
|  |  | Ad - Soyad |  |
|  |  | İmza |  |
|  |  | Tarih |  |

…../…../20…

Kocaeli Veteriner Hekimler Odası Başkanlığına

……………………………………………… adresinde muayenehane / poliklinik açmak istiyorum. Tarım İl Müdürlüğüne verilmek üzere gerekli olan oda kayıt belgesinin tarafıma verilmesini saygılarımla arz ederim.

Veteriner Hekim

……………………..

İmza

Ek :

Vergi Levhası

Kira Kontratı

Serbest Meslek Makbuzu  
1 Adet Fotoğraf

İş Adresi :

Ev Adresi :

Telefon :

e-posta :