

Psikoterapi Enstitüsü Derneği Başkanlığı'na  
KOCAELİ

Psikoterapi Enstitüsü Derneği Tüzüğünü okudum. Tüzükteki amaçlar doğrultusunda çalışmak ve sorumluluklarımı yerine getirmek için Psikoterapi Enstitüsü Derneğine üyelik işlemlerimin başlatılabilmesi için gereğinin yapılmasını arz ederim.

**Ad Soyad:**

**Tarih:**

**İmza:**



**PSIKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ DERNEĞİ**

**Üye Kimlik ve Adres Bilgileri**

Adı ve Soyadı:	
T.C. Kimlik No:	
Tabiiyeti (Uyruğu):	
Doğum Tarihi:	
Anne Adı:	
Baba Adı:	
Cinsiyeti:	( ) Erkek ( ) Kadın
Mesleği:	
e-mail adresi: Tel:	
Yerleşim Yeri: (ikametgâh adresi)	
Pos çekimi Aidat ödemesi için kartımdan çekim yapılabilir.	( ) Evet ( ) Hayır İmza:
Kredi kartı bilgileri:	Banka Adı: Kart Sahibi Adı: Kart No: Kart Tipi: ( ) Master ( ) Visa Son Geçerlilik Tarihi: CVC:
Psikoterapi Enstitüsü Derneği Üyesi Referansım:	
Psikoterapi Enstitüsü Derneği Üyesi Referansım:	
Psikoterapi Enstitüsü Derneği Üyesi Referansım:	

**PSIKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ DERNEĞİ**

Bayramoğlu Mah. FSM Cad. No:285, Terapi İş Merkezi, Bağımsız Bölüm: 32 Darıca – KOCAELİ / TÜRKİYE

[www.psikoterapienstitusudernegi.org.tr](http://www.psikoterapienstitusudernegi.org.tr)

Tel: 0262 653 66 99 – 0532 267 47 94

Üyelik için gerekli evraklar;

- Islak imzalı “Üyelik Başvuru Dilekçesi”
- 2 adet vesikalık fotoğraf
- Kimlik fotokopisi
- Diploma fotokopisi veya e-devletten alınan mezun belgesi
- e-devletten alınan ikametgah belgesi
- e-devletten alınan adli sicil kaydı

**PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ DERNEĞİ**

Bayramoğlu Mah. FSM Cad. No:285, Terapi İş Merkezi, Bağımsız Bölüm: 32 Darıca – KOCAELİ / TÜRKİYE

[www.psikoterapienstitusudernegi.org.tr](http://www.psikoterapienstitusudernegi.org.tr)

Tel: 0262 653 66 99 – 0532 267 47 94