

**TMMOB İÇMİMARLAR ODASI**  
**ÜYE KAYIT FORMU**

**Kimlik Bilgileri**

|                                |   |                 |
|--------------------------------|---|-----------------|
| Adı Soyadı :                   |   | <b>Fotoğraf</b> |
| Cinsiyeti :                    | <input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kadın |                 |
| T.C. Kimlik No :               |   |                 |
| Baba Adı :                     |   |                 |
| Ana Adı :                      |   |                 |
| Nüfus Cüzdanı Seri No :        | Cüzdan No :   |                 |
| Uyruğu :                       |   |                 |
| Doğum Yeri ve Tarihi :         |   |                 |
| Medeni Hali :                  | <input type="checkbox"/> Bekar <input type="checkbox"/> Evli  |                 |
| Nüfus Cüzdanı İli :            |   |                 |
| İlçesi :                       |   |                 |
| Mahalle / Köy :                |   |                 |
| Cilt - A.Sıra No - Sıra No :   | <input type="checkbox"/> Bekar                                |                 |
| Nüfus Cüzdanı Veriliş Tarihi : |   |                 |
| Kişisel Vergi Dairesi ve No :  |   |                 |
| Kan Grubu :                    |   |                 |

**Okul Bilgileri**

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| Bitirdiği Okul - Bölümü ve Yılı : |  |
| Diploma Tarihi ve No :            |  |
| Diploma Ünvanı :                  | Lisans <input type="checkbox"/> Y.Lisans <input type="checkbox"/> Doktora <input type="checkbox"/> |

**İş Bilgileri**

|                   |  |
|-------------------|--|
| Yaptığı İş :      |  |
| Çalıştığı Firma : |  |
| Pozisyonu :       |  |

**Adres Bilgileri**

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| İşyeri Adresi :                   |  |
| İlçe :                            |  |
| Şehir :                           |  |
| İş Telefonu 1 :                   |  |
| İş Telefonu 2 :                   |  |
| Faks :                            |  |
| Web Adresi :                      |  |
| Ev Adresi :                       |  |
| İlçe :                            |  |
| Şehir :                           |  |
| Ev Telefonu 1 :                   |  |
| Ev Telefonu 2 :                   |  |
| GSM - 1 :                         |  |
| GSM - 2 :                         |  |
| E - Posta - 1 :                   |  |
| E - Posta - 2 :                   |  |
| Firmalardan mail ister misiniz? : | Evet : <input type="checkbox"/> Hayır : <input type="checkbox"/> |
| Yazışma Adresi :                  | Ev : <input type="checkbox"/> İş : <input type="checkbox"/>      |

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Bildiği Yabancı Diller ve Derecesi : |  |
| Üye Olduğu Vakıf Dernek ve Klupler : |  |
| Ana Çalışma Konuları :               | <input type="checkbox"/> EV <input type="checkbox"/> HASTANE <input type="checkbox"/> PROJE <input type="checkbox"/> ÖZEL ÜRÜN TASARIMI<br><input type="checkbox"/> VİLLA <input type="checkbox"/> OTEL <input type="checkbox"/> MUTFAK <input type="checkbox"/> FUAR STANDI<br><input type="checkbox"/> İŞYERİ <input type="checkbox"/> TATİL KÖYÜ <input type="checkbox"/> BANYO <input type="checkbox"/> KURUMSAL YAPI<br><input type="checkbox"/> OKUL <input type="checkbox"/> BANKA <input type="checkbox"/> MOBİLYA <input type="checkbox"/> EĞİTİM<br><input type="checkbox"/> SPOR TESİSİ <input type="checkbox"/> OFİS MOBİLYASI<br><input type="checkbox"/> DİĞER : |

Üye bu Formdaki Bilgilerin Değişmesi durumunda en kısa süre içinde Oda'ya bilgi vermekle yükümlüdür.