

**Kamu Görevlileri Sendikaları ve Konfederasyonlarınca Düzenlenecek  
Üyeli e Ba vuru Belgesi, Çekilme Bildirimlerinin ekli, çeri i,  
Tutulacak Defterlerin ekli, htiva Edece i Bilgiler ile  
Kayıtların Düzenlenmesine li kin Usul ve  
Esaslar Hakkında Yönetmelik**

Resmi Gazete Yayım Tarih ve Sayısı: 07.09.2001 - 24516

**B R NC BÖLÜM  
Amaç, Kapsam ve Dayanak**

**Amaç ve Kapsam**

**Madde 1** — 25/6/2001 tarihli ve 4688 sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Kanunu uyarınca sendika ve konfederasyonlara üye olan veya üyelikten ayrılanlar için düzenlenecek belgeler ile tutulacak defterlerin ekli, kapsayaca ı bilgiler, kayıtların düzenlenmesi ve i yeri de i ikliklerindeki bildirimler bu yönetmelikte gösterilmi tir.

**Dayanak**

**Madde 2** — Bu Yönetmelik 4688 sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Kanunu'nun 41 inci maddesi ile geçici 5 inci maddesine göre hazırlanmı tir.

**K NC BÖLÜM  
Sendika Bildirimleri, Kamu Görevlileri Sendikaları ile  
Konfederasyonlara Üyelik**

**Kamu Görevlileri Sendikalarına Üyelik** (*Değişik 11.03.2005 tarih ve 25752 sayılı Resmi Gazete*)

**Madde 3** — Kamu görevlileri sendikalarına üye olmak isteyen kamu görevlileri örne i (EK-1) de gösterilen "Kamu Görevlileri Sendikalarına Üyelik Formu"ndan 3 nüsha doldurup imzaladıktan sonra yetkili organın kabulü için sendikaya verir.

Sendika, üyeli i kesinle en kamu görevlisinin ba vuru belgesinin bir örne ini üyenin kendisine verir, bir örne i sendikada kalır, bir örne ini ise üyelik ödentisine esas olmak ve dosyasında saklanmak üzere onbe (15) gün içinde kamu görevlisinin çalı tı ı i yerine göndermek zorundadır. Üyelik belgesinde, kamu görevlisinin sendika üye kayıt defterindeki sıra numarasının belirtilmesi zorunludur.

Kamu i vereni, sendikaya üye olan ve üyelik ödentisi kesilen kamu görevlilerinin listesini her ayın son haftasında, i yerinde herkesin görebilece i yerde ilan eder.

Birden çok sendikaya üye olunamaz. Birden çok sendikaya üyelik halinde sonraki üyelikler geçersizdir.

Aynı tarihli birden fazla üyeli e ili kin bildirimler dikkate alınmaz ve bu husus kamu i vereni tarafından ilgiliye ve sendikalara yazılı olarak bildirilir.

**Konfederasyonlara Üyelik**

**Madde 4** — Konfederasyonlara üye olmak isteyen kamu görevlileri sendikaları, (EK-2)'de gösterilen üyeli e ba vuru belgesinden iki nüsha doldurup yetkililerce imzalandıktan sonra

alındı belgesi kar ılı ında konfederasyona verirler. Konfederasyona üyelik ba vuru belgesine, üyeli e ili kin genel kurul kararı ile sendika yetkililerinin imza sirkülerinin eklenmesi zorunludur.

Üyeli i kesinle en kamu görevlileri sendikasının üyeli e ba vuru belgesinin bir nüshası 15 gün içinde konfederasyonca Çalı ma ve Sosyal Güvenlik Bakanlı ı'na gönderilmesi zorunludur.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### Üyeli in Sona Ermesi, Üyeli e li kin De i iklikler

#### Üyelikten Çekilme *(Değişik 11.03.2005 tarih ve 25752 sayılı Resmi Gazete)*

**Madde 5** —Sendika üyeli inden çekilmek isteyen kamu görevlisi örne i (EK-3) de gösterilen "Kamu Görevlileri Sendikaları Kamu Görevlisinin Üyelikten Çekilme Bildirimi Formu" ndan 3 nüsha doldurup imzaladıktan sonra kurumuna verir. Kurum görevlisi kayıt numarası ve tarih verilen çekilme bildirimini bir suretini derhal üyeye vermek zorundadır. Kamu i vereni, bildirim bir örne ini onbe (15) gün içinde sendikaya gönderir.

#### Üyeli in Çekilme Dı ındaki Nedenlerle Sona Ermesi *(Değişik 11.03.2005 tarih ve 25752 sayılı Resmi Gazete)*

**Madde 6** — Kamu görevlileri sendikalarınca, üyenin sendikadan çıkarılma kararı sendika merkez genel kurulunca alınır. Çıkarma kararı onbe (15) gün içinde çıkarılana ve i verene yazı ile bildirilir.

#### Hizmet Kolu veya yeri De i iklik Bildirimi *(Değişik 11.03.2005 tarih ve 25752 sayılı Resmi Gazete)*

**Madde 7** —Sendika üyesi kamu görevlisinin, sendikanın kurulu bulundu u hizmet kolunda kalmak artıyla ba ka bir göreve atanması, kurum içinde nakledilmesi veya ba ka bir kurumdaki bir göreve atanması, farklı bir hizmet koluna giren kuruma atanması, emeklilik veya ölüm halinde, atamanın yapıldı ı ve ayrıldı ı i yerince örne i (EK-4) de gösterilen "Kamu Görevlileri Sendikaları Üyelikten Çekilme Dı ındaki Di er Nedenlerle Ayrılmalar ve yeri De i ikli i Bildirim Formu" düzenlenerek, de i ikli i takip eden onbe (15) gün içinde ilgili sendikaya ve atandı ı veya nakledildi i kuruma gönderilir.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### Kayıt ve Defterler, Belgelerin ekli

#### Kayıt ve Defterler

**Madde 8** — Kamu görevlileri sendikaları ile konfederasyon üye kayıt defterleri, en az üyelik ba vuru belgesinde bulunan bilgileri aynı sıra ile kapsayacak ekilde hazırlanır ve sayfaları birbirini izleyecek ekilde numaralanır.

Üye kayıt defterlerinin, her ola an genel kurul veya defterlerin bitimini izleyen 15 gün içinde notere onaylatılması zorunludur.

Sendika ve konfederasyonlar, genel kurul, yönetim kurulu, denetleme kurulu ve disiplin kurulu kararlarının numara ve tarih sırası ile yazılmasına mahsus karar defterleri; gelen ve giden evrakın tarih ve numara sırasıyla kayıt edilece i gelen ve giden evrak kayıt defterleri ile zimmet defteri; gelen evrakın aslı, giden evrakın suretlerinin saklanaca ı gelen ve giden evrak dosyaları; aidat, yevmiye, envanter defterleri ile defteri kebir; gelir makbuzları ve bunların

zimmet kayıt defterleri ile gider evrakı ve bunların saklanması mahsus dosyaları; tutmak ve düzenlemek zorundadır.

**ekil ve Ebat** (*Değişik 11.03.2005 tarih ve 25752 sayılı Resmi Gazete*)

**Madde 9** — Yönetmelik ekinde örnekleri gösterilen;

- a) EK-1 Kamu Görevlileri Sendikalarına Üyelik Formu,
- b) EK-2 Kamu Görevlileri Sendikaları Konfederasyona Üyelik Ba vuru Belgesi Formu,
- c) EK-3 Kamu Görevlileri Sendikaları Kamu Görevlisinin Üyelikten Çekilme Bildirim

Formu,

d) EK-4 Kamu Görevlileri Sendikaları Üyelikten Çekilme Dı ındaki Di er Nedenlerle Ayrılmalar ve ıyeri De i ikli i Bildirim Formu,

210/297 mm. ebatında düzenlenerek Çalı ma ve Sosyal Güvenlik Bakanlı ı'nın Web sitesinde yayımlanır.

Çalı ma ve Sosyal Güvenlik Bakanlı ı gerekli görmesi halinde formları güncelle tirir.

Formların ebadı, içeri i ve bu bilgilerin sırası de i tirilemez.

De i ik ebat ve içerikteki formlar ile eksik ve hatalı doldurulmu formlar kabul edilmez.

Konfederasyonlar, sendikalar, kamu görevlileri ve kamu i verenleri söz konusu formları Çalı ma ve Sosyal Güvenlik Bakanlı ının Web sitesinde yayımlanan formata uygun olarak ço altırlar.

**Yürürlük**

**Madde 10** — Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlü e girer.

**Yürütme**

**Madde 11** — Bu Yönetmelik hükümlerini Maliye Bakanı, Çalı ma ve Sosyal Güvenlik Bakanı ve Devlet Personel Ba kanlı ının ba lı bulundu u Devlet Bakanı mü tereken yürütür

EK 1 - KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARINA  
ÜYELİK FORMU

SENDİKA BİLGİLERİ													
HİZMET KOLU	SENDİKA ADI												DOSYA NO
	SENDİKA ADRESİ												

KURUM BİLGİLERİ													
KURUMUN ADI													
GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADI													
GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADRESİ													

Hizmet Kolu	Kurum Kodu	İL ADI						İl Kodu	İLÇE ADI				

ÜYELİK BİLGİLERİ													
ADI													
SOYADI													
TC KİMLİK NO (11 Rakamlı-Mernis)													
BABA ADI								ANA ADI					
DOĞUM TARİHİ								DOĞUM YERİ					
CİNSİYETİ	ERKEK:1 <input type="checkbox"/>						KADIN:2 <input type="checkbox"/>						
ÖĞRENİM	İLKÖĞRETİM:1 <input type="checkbox"/>			LİSE:2 <input type="checkbox"/>			YÜKSEK OKUL:3 <input type="checkbox"/>						
KURUM SİCİL													
KADRO ÜNVANI								KADRO UNVAN KODU					

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU	SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI
1: T.C.EMEKLİ SANDIĞI	
2: SOSYAL SİGORTALAR KURUMU	

KAMU GÖREVLİSİNİN İMZASI	ÜYE KAYIT NUMARASI	ÜYELİĞE KABUL
Sendikanızın Tüzüğünü okudum, İlgili Kanun gereğince üyeliğe kabulümü arz ederim. TARİH: ...../...../..... İMZA :		Yönetim Kurulunun ...../...../..... tarih ve ..... Sayılı Kararı ile üyeliğe kabul edilmiştir. TARİH - MÜHÜR - İMZA

NOT:Form arka sayfadaki açıklamalara göre doldurulacaktır.

**EK -1:**

**AÇIKLAMALAR :**

**DOLDURMA EKL** : Yazı karakteri alfabenin büyük harfleri ile yazılacak.

**AMBLEM B LG LER :**

Sol üst kö edeki daireye sendikalar kendi amblemlerini, sa üst kö eye ba lı bulundu u konfederasyonun amblemini basabilir.

**SEND KA B LG LER :**

**Hizmet Kolu** : Bu bölüme sendikanın faaliyet gösterdi i hizmet kolu sıra numarası yazılır.

**Sendika Adı** : Üye tarafından doldurulacak.

**Sendika Adresi** : Sendika tarafından doldurulacak.

**Dosya No** : Çalı ma ve Sosyal Güvenlik Bakanlı ınca ilgili sendikaya verilen dosya numarası yazılır.

**KURUM B LG LER :**

**Kurumun adı, görev yapılan birimin adı/adresi, kurum hizmet kolu, kurum kodu, il adı, il kodu, ilçe adı:** Üye tarafından doldurulur.

**ÜYEL K B LG LER :**

**T.C. Kimlik No** : Bu bölüme 11 rakamlı MERN S tarafından verilen T.C. Kimlik Numarası yazılır.

**Ö renim Durumu** : En son bitirilen okul yazılacak. ( İkokul ve ortaokul mezunları ilkö retimi i aretleyecektir.)

**Kurum Sicil No** : Kurumun vermi oldu u Kurum Sicil Numarası yazılır.

**Kadro Unvanı** : Kamu görevlisinin bulundu u unvan yazılır.

**Kadro Unvan Kodu** :Devlet Personel Ba kanlı ınca belirlenen kodlar kullanılacaktır.

**SOSYAL GÜVENL K KURUMU :**

**Sosyal Güvenlik Sicil Numarası** : Kamu görevlisi hangi Sosyal Güvenlik Kurumuna ba lı ise ilgili Sosyal Güvenlik Kurulu unun kar ısına sicil numarası yazılacak.

**ÜYE KAYIT NUMARASI :**

Üyelik bildiriminin sendikanın kayıt defterine i lendi i sıra numarası sendika tarafından yazılır.

**KAMU GÖREVL S N N MZASI :**

Üyenin imzası ve imzaladı ı tarih mutlaka yazılır.

**ÜYEL E KABUL :**

Sendika Yönetim Kurulunun kabul tarihi, sayısı, onaylama tarihi, mühür ve imzası bulunacak.





**EK-3:**

**ACIKLAMALAR :**

**DOLDURMA EKL** \_\_\_\_\_ : Yazı karakteri alfabenin büyük harfleri ile yazılacak.

**SEND KA B LG LER :**

**Hizmet Kolu** : Bu bölüme sendikanın faaliyet gösterdiği hizmet kolu sıra numarası yazılır.

**Sendika Adı** : Üye tarafından doldurulacak.

**Sendika Adresi** : Üye tarafından doldurulacak.

**Dosya No** : Çalışma ve sosyal Güvenlik Bakanlığınca ilgili sendikaya verilen dosya numarası yazılır.

**KURUM B LG LER :**

**Kurumun adı, görev yapılan birimin adı/adresi, kurum hizmet kolu, kurum kodu, il adı, il kodu, ilçe adı**: Bu bilgiler üyelikten çekilen kamu görevlisi tarafından doldurulur.

**ÜYEL K B LG LER :**

**T.C. Kimlik No** \_\_\_\_\_ : Bu bölüme MERNİS tarafından verilen 11 rakamlı T.C. Kimlik Numarası yazılır.

**Ö renim Durumu** : En son bitirilen okul belirtilecektir. (ilkokul ve ortaokul mezunları ilkö retimi i aretleyecek.)

**Kurum Sicil No** : Çalış ılan kurumca verilmi bulunan Kurum Sicil Numarası yazılır.

**Kadro Unvanı** : Kamu görevlisinin bulundu u unvan yazılacaktır.

**Kadro Unvan Kodu** : Devlet Personel Başkanlığınca belirlenen kodlar kullanılacak.

**SOSYAL GÜVENL K KURUMU :**

**Sosyal Güvenlik Sicil Numarası** : Kamu görevlisi hangi Sosyal Güvenlik Kurumuna bağlı ise ilgili Sosyal Güvenlik Kurulu unun kar ısına sicil numarasını yazacak.

**ÜYEL K TEN ÇEK LME NO VE TAR H :**

**Üyelikten çekilme no** : İlgilinin çalıştığı kurumun evrak kayıt defterine işlendiği sıra numarası kurum tarafından yazılır.

**Üyelikten çekilme tarihi** : İlgilinin çalıştığı kuruma verilmiş tarihi kurum tarafından yazılacak.

**EK 4 - KAMU GÖREVLİLERİ SENDİKALARI**  
**ÜYELİKTEN ÇEKİLME DIŞINDAKİ DİĞER NEDENLERLE**  
**AYRILMALAR VE İŞYERİ DEĞİŞİKLİĞİ BİLDİRİM FORMU**  
(İşverenler Tarafından Doldurulacak.)

SENDİKA BİLGİLERİ													
HİZMET KOLU	SENDİKA ADI												DOSYA NO
	SENDİKA ADRESİ												

KURUM BİLGİLERİ													
KURUMUN ADI													
GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADI													
GÖREV YAPILAN BİRİMİN ADRESİ													

Hizmet Kolu	Kurum Kodu	İL ADI	İl Kodu	İLÇE ADI

ÜYELİK BİLGİLERİ													
ADI													
SOYADI													
TC KİMLİK NO (11 Rakamlı-Mernis)													
BABA ADI								ANA ADI					
DOĞUM TARİHİ								DOĞUM YERİ					
CİNSİYETİ	ERKEK:1 <input type="checkbox"/>						KADIN:2 <input type="checkbox"/>						
ÖĞRENİM	İLKÖĞRETİM:1 <input type="checkbox"/>			LİSE:2 <input type="checkbox"/>			YÜKSEK OKUL:3 <input type="checkbox"/>						
KURUM SİCİL													
KADRO ÜNVANI								KADRO UNVAN KODU					

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU	SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI
1: T.C.EMEKLİ SANDIĞI	
2: SOSYAL SİGORTALAR KURUMU	

DİĞER NEDENLERLE AYRILMALAR				
Kurum İçi Nakil	Baska Kuruma Atanma	UNVAN DEĞİŞİKLİĞİ	ÖLÜM VEYA EMEKLİLİK	DİĞER NEDENLER (Belirtiniz.)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOT:			TARİH: ...../...../..... Kurum/İşyeri Yetkilisinin İmzası: Adı Soyadı Unvanı:	

**Not:Form arka sayfadaki açıklamalara göre doldurulacaktır.**

**EK-4:**

**AÇIKLAMALAR :**

**DOLDURMA EKL** : Yazı karakteri alfabenin büyük harfleri ile yazılacak ve i vereni tarafından doldurulacak.

**SEND KA B LG LER :**

**Hizmet Kolu** : Bu bölüme sendikanın faaliyet gösterdiği hizmet kolu sıra numarası yazılır.  
**Sendika Adı** : Adına form doldurulan kamu görevlisinin üyesi bulunduğu sendika adı yazılır.  
**Sendika Adresi** : Adına form doldurulan kamu görevlisinin üyesi bulunduğu sendikanın adresi yazılacak.  
**Dosya No** : Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca ilgili sendikaya verilen dosya numarası yazılır.

**KURUM B LG LER :**

Sendika üyesi kamu görevlisinin en son çalıştığı kamu i vereni tarafından doldurulacak.

**ÜYEL K B LG LER :**

Sendika üyesi kamu görevlisinin en son çalıştığı kamu i vereni tarafından "EK-1" "Üyelik Formu" ndaki bilgiler esas alınarak doldurulacaktır.

**T.C. Kimlik No** : Bu bölüme MERN S tarafından verilen 11 rakamlı T.C. Kimlik Numarası yazılır.

**Ö renim Durumu** : En son bitirilen okul belirtilecektir.

**Kurum Sicil No** : Çalışılan kurumca verilmiş bulunan Kurum Sicil Numarası yazılır.

**Kadro Unvanı** : Kamu görevlisinin bulunduğu unvan yazılacaktır.

**Kadro Unvan Kodu** : Devlet Personel Bakanlığınca belirlenen kodlar kullanılacak.

**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU :**

**Sosyal Güvenlik Sicil Numarası** : Adına form doldurulan Kamu görevlisi, hangi Sosyal Güvenlik Kurumuna bağlı ise ilgili Sosyal Güvenlik Kurulu nun karısına adı geçenin sicil numarası yazılacak.

**Dİ ER NEDENLERDEN AYRILMA :**

- Kamu i vereni tarafından doldurulup imzalanacak.
- Di er nedenlerle ayrılmalara ilişkin ilgili kutu i aretlenecek.
- NOT: aretlenen kutu ile ilgili var ise açıklama getirilecek.  
(Örnek:..... nolu Hizmet Kolundaki..... kuruma atandı vb.)
- Kurum / i yeri yetkilisi tarafından imzalanacak.