



American Association of Crimean Turks, Inc.

PO Box 280126, Brooklyn, NY 11228

Membership Form / Yeni Üye Dilekçesi

First Name / Adı:	Last Name / Soyadı:
Address / Adres:	Phone Number / Telefon:
City / İlçe:	Fax Number / Faks:
State / Eyalet:	Cell Number / Cep:
Zip Code:	E-Mail Address:
Place of Birth / Doğum Yeri:	Birth Date / Doğum Tarihi:

Name of Spouse / Eşin Adı:	Place of Birth / Doğum Yeri:	Birth Date / Doğum Tarihi:
----------------------------	------------------------------	----------------------------

CHILDREN / ÇOCUKLAR

Name / Adı:	Place of Birth / Doğum Yeri:	Birth Date / Doğum Tarihi:
Name / Adı:	Place of Birth / Doğum Yeri:	Birth Date / Doğum Tarihi:
Name / Adı:	Place of Birth / Doğum Yeri:	Birth Date / Doğum Tarihi:

Signature / Dilekçe

Sahibin İmzası: _____

Date /

Tarih: _____

Witness Name /

Şahit Adı ve Soyadı: _____

Witness Signature /

Şahit İmzası: _____

This membership form has been approved by the Board of Directors /
Bu dilekçe İdare Meclisi tarafından kabul edilmiştir.

This membership form is not approved by the Board of Directors /
Bu dilekçe İdare Meclisi tarafından ekteki sebeplerden dolayı reddedilmiştir.

Head of the Board of Directors /

İdare Meclisi Başkanı: _____

Date /

Tarih: _____

