**ANKARA SOSYAL GÜVENLİK İL MÜDÜRLÜĞÜ
Bahçelievler Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürlüğü’ne**

**ANKARA**

 ……………………. Medula Tesis kodu ile işlem gören……………………….. adlı müessesemiz için 2023 yılı Sosyal Güvenlik Kurumu sözleşme ücretinin ödendiğine dair banka dekontu ekte olup sözleşmemizin yenilenmesi arz ederim. ……/……./2023

 Adı-Soyadı :

 Unvanı :

 İmza :

 Firma Kaşesi :

Mesul Müdürün,

T.C. Kimlik no :
Adres :
Tel no. :

**EK:**
1-) 2 Adet Banka Dekontu