**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