

Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü
Bahçalievler Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi'ne

ANKARA

.....sicil no'lu ünvanlı müessesemiz adına, kurumunuzun
Ek Sözleşme-1, iki nüsha olarak hazırlanmış ve ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.

Firma Sahibi

Adı-Soyadı

İmza-Kaşe

Mesul Müdür

Adı-Soyadı

İmza-Kaşe