

....../....../2026

TC
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
İZMİR SOSYAL GÜVENLİK İL MÜDÜRLÜĞÜ
Alsancak Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi

..... adresinde faaliyet gösteren Optik'in firma sahibiyim. Kurumunuza fatura ettiğim faturaların ödenmesi için banka hesap bilgilerim aşağıdadır. Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ad Soyad
İmza

Banka Bilgileri:

Banka adı :
Şube Adı :
Şube Kodu :
Hesap No :
IBAN NO :