

SGK SAĞLIK İŞLERİ İZMİR İL MÜDÜRLÜĞÜ'NE
İZMİR

1820..... Sicil numaralı Eczanesi sahip ve mesul müdürüyüm. Döküm numaralı faturamın örnekleme yöntemi ile incelendiği ve % oranında kesinti hesaplandığı tarafıma iletilmiştir. İlgili faturanın tamamının incelenmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim. .../.../201...

ECZANE KAŞE İMZA

***Dilekçe, Kesinti mesajının alındığı tarihten itibaren 5 iş günü içinde 0 232 482 20 34 Numaraya fakslanarak, dilekçenin aslının Kurum'a Kargo ile gönderilmesi gerekmektedir.