T.C

AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI

……………….ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ’NE

…/…/20…

KONU: E- bildirge kullanıcı değişikliği Hk.

Sayın yetkili;

Kurumunuzun …………………………………………… sicil numaralı işvereniniziz. ………………………… ……………………………………………..…………………… adresinde kurulu ……………..…………………………….. firmamızın E-bildirge kullanıcı işlemlerinde personelimiz …………………..…….. T.C. kimlik numaralı …………………..….….. yetkilendirilmiştir. Değişim işleminin yapılmasını arz ederiz.

Saygılarımızla,

Kaşe/İmza

Ekler:

1. E-Sigorta Başvuru Formu
2. İmza Sirküleri