**İLK DEFA**

 **T.C.**

 **SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI**

 **KONYA SOSYAL GÜVENLİK İL MÜDÜRLÜĞÜNE**

 **Sağlık Sosyal Güvenlik Merkez Müdürlüğüne**

 Sosyal Güvenlik Kurumu İle Türk Eczacıları Birliği’nin yapmış olduğu Protokol çerçevesinde hazırlanmış Sosyal Güvenlik Kurumu sözleşmesi yapmak istiyorum.

Gereğini arz ederim. ……./……. 2025

ECZANE KAŞESİ Ecz……………………………………..

 İMZA

01.) Kimlik Fotokopisi

02.) Ruhsat Fotokopisi ve sertifika fotokopisi

03.) Gelir İdaresi Başkanlığı İnteraktif Vergi Dairesinden alınan Mükellefiyet Belgesi asıl

04. ) Bölge Eczacı Odasından onaylı Sözleşme Formu

05.) Eczacı odasından alınan yeni tarihli “Sözleşme Engel Yoktur Belgesi”

06. ) Banka hesap cüzdanı fotokopisi.

07.) Örnekleme metodu istenmemesi halinde bunu belirten dilekçe

08.) Adli Sicil Kaydı.(Adli Sicil Kaydı çıkan eczacıların mahkeme belgelerinin bir örneğini getirmeleri.)