**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 SGK Tıbbi Malzeme sözleşmesi yapmak istiyorum.

Gereğini arz ederim. ……./……. 2025

ECZANE KAŞESİ Ecz……………………………………..

 İMZA

01.) Kimlik Fotokopisi

02.) Eczane Ruhsat Fotokopisi

03.) Mesul Müdür (var ise) Belgesi

04.) İmza sirkülerinin noter onaylı örneği (Asıl)

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

06.) Bölge Eczacı odasından onaylı sözleşme Formu