

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI

Eskişehir Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü

Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi

Konu: HOLLANDA YURTDIŞI

Müdürlüğünüze teslim edilen ve aşağıdaki dökümü bulunan/....../.....-
....../....../..... dönemi reçetelerine ait fatura bedellerinin, SUT ve Protokol hükümleri
gereğince, tarafıma ödenmesini arz ederim.

| FATURA NO | REÇETE ADEDİ | DÖKÜM NO | FATURA TUTARI |
|-----------|--------------|----------|---------------|
| | | | |

ECZANE SİCİLİ

İmza ve Kaşe