

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI

Eskişehir Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü

Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi

Konu: FRANSA 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