**T.C.**

**............................SOSYAL GÜVENLİK İL MÜDÜRLÜĞÜNE**

 **..............................SOSYAL GÜVENLİK MERKEZİNE**

 **......................................**

Kurumunuzda ................................. Bağ-Kurnumarası ........................................ ve T.C. Kimlik numarası ile Bağ-Kur tescilim bulunmaktadır.23.04.2015 tarihinde resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren “6645 Sayılı İş Sağlığı Ve Güvenliği İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun’un 56. Maddesiyle 5510 Sayılı Kanun’a eklenen geçici Ek-63’üncü maddeye istinaden 2015/Nisan sonu itibariyle Bağ-Kur borcum 12 aydan fazla olduğu için borçlarımın silinerek hizmetlerimin dondurulmasını talep ediyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

 Adı Soyadı

 İmza

**T.C:**

**Bağ-Kur No:**

**Adres ve İletişim Bilgileri:**

**Ek:Kimlik Fotokopisi**

**www.sgkhocasi.com**