



Sosyal Hizmetler Şube Müdürlüğü
Kısmi Zamanlı Çalışma Birimi
Genel Sağlık Sigortası Kendi Ödeyenler Formu

Doküman No:	SKS.FR.0021
Yayın Tarihi:	08.11.2022
Revizyon Tarihi:	
Revizyon No:	
Sayfa:	1/1

Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığına

Çalıştığım süre dışında kalan Genel Sağlık Sigortası Prim borcumu kendim yatıracığımı biliyorum. Yatırmadığım takdirde bor çıkacağını biliyorum.

Beyanımın doğru olduğunu ve bu durumdan doğabilecek hukuki sorumlulukların tarafıma ait olduğunu beyan ederim.

İsim :
Soyisim:
İmza:
Tarih:

KONTROL EKİBİ

...../...../.....

İMZA

UYGUNDUR

...../...../.....

İMZA