**T.C.**

**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI**

**Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü**

**Kavaklıdere Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine**

 **ANKARA**

…………. sicil numaralı …….…………… Eczanesi’nin sahibi ve mesul müdürüyüm. Tarafıma / / 2018 tarih ve ........................ sayılı yazınızda ceza tebliğ edilmiştir.

Bahse konu cezayı kabul etmediğimi bildirir, cezanın Eczane Uyarı ve Cezai Şart İtiraz Değerlendirme komisyonunca yeniden değerlendirilmesini arz ve talep ederim.

 …./…../……..

 Eczane Kaşe – İmza

Adres: