ŞANLIURFA E TİPİ KAPALI CEZA İNFAZ KURUMU MÜDÜRLÜĞÜ’NE

 Kurumunuzca Adalet Bakanlığı tarafından sağlık yardımlarından yararlandırılanların tabi oldukları mevzuat hükümleri çerçevesinde muayene ve tedavileri sonucunda düzenlenecek reçetelerdeki muhteviyatın, tarafımca karşılanması için, kurumunuzla anlaşma yapmak istiyorum.

 Gereğinin yapılmasını arz ederim.

Tarih

Kaşe- İmza

Ekler;

1)sözleşme

2)2017 yılı maliye onaylı satış hasılat formu

3)kimlik fotokopisi

4)vergi levhası fotokopisi

5)ruhsat fotokopisi

6) imza sirküsü fotokopisi

7)odadan alınmış engel yoktur yazısı

ŞANLIURFA 1 NOLU T TİPİ KAPALI CEZA İNFAZ KURUMU MÜDÜRLÜĞÜ’NE

 Kurumunuzca Adalet Bakanlığı tarafından sağlık yardımlarından yararlandırılanların tabi oldukları mevzuat hükümleri çerçevesinde muayene ve tedavileri sonucunda düzenlenecek reçetelerdeki muhteviyatın, tarafımca karşılanması için, kurumunuzla anlaşma yapmak istiyorum.

 Gereğinin yapılmasını arz ederim.

Tarih

Kaşe- İmza

Ekler;

1)sözleşme

2)2017 yılı maliye onaylı satış hasılat formu

3)kimlik fotokopisi

4)vergi levhası fotokopisi

5)ruhsat fotokopisi

6) imza sirküsü fotokopisi

7)odadan alınmış engel yoktur yazısı

ŞANLIURFA 2 NOLU T TİPİ KAPALI CEZA İNFAZ KURUMU MÜDÜRLÜĞÜ’NE

 Kurumunuzca Adalet Bakanlığı tarafından sağlık yardımlarından yararlandırılanların tabi oldukları mevzuat hükümleri çerçevesinde muayene ve tedavileri sonucunda düzenlenecek reçetelerdeki muhteviyatın, tarafımca karşılanması için, kurumunuzla anlaşma yapmak istiyorum.

 Gereğinin yapılmasını arz ederim.

Tarih

Kaşe- İmza

Ekler;

1)sözleşme

2)2017 yılı maliye onaylı satış hasılat formu

3)kimlik fotokopisi

4)vergi levhası fotokopisi

5)ruhsat fotokopisi

6) imza sirküsü fotokopisi

7)odadan alınmış engel yoktur yazısı

ŞANLIURFA AÇIK CEZA İNFAZ KURUMU MÜDÜRLÜĞÜ’NE

 Kurumunuzca Adalet Bakanlığı tarafından sağlık yardımlarından yararlandırılanların tabi oldukları mevzuat hükümleri çerçevesinde muayene ve tedavileri sonucunda düzenlenecek reçetelerdeki muhteviyatın, tarafımca karşılanması için, kurumunuzla anlaşma yapmak istiyorum.

 Gereğinin yapılmasını arz ederim.

Tarih

Kaşe- İmza

Ekler;

1)sözleşme

2)2017 yılı maliye onaylı satış hasılat formu

3)kimlik fotokopisi

4)vergi levhası fotokopisi

5)ruhsat fotokopisi

6) imza sirküsü fotokopisi

7)odadan alınmış engel yoktur yazısı