**Konu:** Örnekleme İtirazı Hakkında **Tarih:** …/…/2023

**T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
İstanbul Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü
Sirkeci Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine**

Kurumunuz ile sözleşmeli, aşağıda bilgileri yer alan müesseseme ait 2023/… dönemi reçetelerine örnekleme itirazında bulunmaktayım.

Gereğinin yapılmasını saygılarımla arz ederim.

|  |  |
| --- | --- |
| Optisyenlik Müessesesi Unvanı: |  |
| Medula Tesis Kodu: |  |
| Mesul Müdür Adı-Soyadı: |  |
| Müessese Sahibi Adı-Soyadı: |  |

*Mesul Müdür
 Ad / Soyad - İmza*

 *Optisyenlik Müessesesi Kaşesi*