................................................. İL/İLÇE

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

Konu: Adres Bilgilerinin Güncellenmesi Talebi

Sayın Yetkili,

T.C. Kimlik numaram ........................................ olan ben

............................................................ (adı soyadı),

mevcut adresimin değişmesi nedeniyle SGK kayıtlarımda yer alan iletişim

bilgilerinin güncellenmesi için işbu dilekçeyi sunmaktayım.

Yeni Adresim:

............................................................

............................................................

............................................................

Başvurumun işleme alınarak tarafıma ait tüm SGK kayıt ve bildirimlerinde

yeni adresimin kullanılmasını arz ederim.

..............., .... / .... / 20....

Başvuru Sahibi

Adı Soyadı : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

İmza

Ekler:

1) Kimlik Fotokopisi

2) Adres Beyanı / Yerleşim Yeri Belgesi