

T.C.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI

Bağ-Kur İl Müdürlüğü (Devredilen)



Sayı : B.13.1.BKG.4.

Konu : Reçeteleriniz / Faturalarınız

İADELİ - TAAHHÜTLÜ

Ecz.

..... Eczanesi

.....

...../.....

İlgi:/..... /..... tarih ve/..... sayı ile kayıtlarımıza intikal eden/..... /..... tarihli dilekçeniz eki fatura ve reçeteler.

İlgide kayıtlı dilekçeniz ve ekleri incelenmiş olup, aşağıdaki belirtilen eksiklikleri nedeniyle reçeteleriniz iade edilmiştir. Söz konusu eksikliklerin tamamlanarak, reçetelerinizin İl Müdürlüğümüze gönderilmesi gerekmektedir.

Bilgi edinilmesini ve gereğini rica ederim.

İmza

REÇETE İADE FORMU

Sıra No	Hasta Adı Soyadı	Bağ-No ve Yakınlık Kodu	TC Kimlik No	Fatura Tarih No	Ecz. Prot. No	İlaç Veriliş Tarihi	İade Nedeni

Not: Reçetelerde belirtilen eksiklik tamamlanarak iade yazımızla, bir sonraki reçetelerinizle birlikte fatura etmeden ayrı zarf içerisinde teslim edilmesi gerekmektedir.

STANDART FORM NO – İLK YAYIN TARİHİ: 12.009 – 01/01/2004

REVİZYON NO – TARİHİ: 04 – 11/07/2007

Adres:

Tel : 0 ()

e-posta:@bagkur.gov.tr

Ayrıntılı Bilgi İçin İrtibat:

Fax: 0 ()

Elektronik Ağ: www.bagkur.gov.tr