

YAPILANDIRILMIŞ/BORCU VAR

T.C. SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞISOSYAL GÜVENLİK İL MÜDÜRLÜĞÜSOSYAL GÜVENLİK MERKEZİ

Sayı:
İlgi:/2019 tarihli ve sayılı yazınız/dilekçeniz.
İlgideki yazınız/dilekçeniz üzerine,
Bununla birlikte yasal ödeme yükümlülüklerinin zamanında yerine getirilmemesinden dolayı Kurumumuza,//2019 tarihinde
Bu belge, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 90 ıncı maddesinin altıncı fıkrası hükmüne istinaden Devlet yardımı, teşvik ve desteklerden yararlanan işverenler için,
Bilgi edinilmesini arz/rica ederim

İl Müdürü/Yardımcısı Merkez Müdürü/Yardımcısı