

**T.C.**  
**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI**  
**Sosyal Sigortalar Genel Müdürlüğü**  
**Sigortalı Tescil ve Hizmet Daire Başkanlığı**

Halen 5510 sayılı Kanununun 4/(c) kapsamında kurumunuza tabi olarak görev yapmaktayım.

Daha önce keseneklerimi almak/ toptan ödeme yapılmak suretiyle tasfiye etmiş olduğum hizmetlerimin ihya edilmesini,

Arz ederim.

.. / .. / 200.

**Adı Soyadı**  
**İmza**

**T.C.Kimlik No** :  
**Emeklilik Sicil No** :  
**Kurum Sicil No** :

**ADRES** :