MERKEZEFENDİ HALK EĞİTİMİ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Kurumunuza bağlı olarak ………………………………………………………………………………….. ‘ nde açmış olduğum numaralı …………………….. , ………………………………………………………………………………………………………………… Kursumu, ……………………………………………………………….. dolayı ………/…………/202. tarihinden itibaren kapatmak istiyorum. Aynı tarihte sigorta çıkışımın yapılmasını istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

T.C ……../………../202.

Adres:………………………………………. Adı Soyadı

…………………………………………………

…………………………………………………….

Tel.: