

**Türkiye Cumhuriyeti Sosyal Güvenlik Kurumu`na (SGK) Yapılacak Ödemelerle
İlgili Vekaletname**

Vekaleti Veren:

Soyadı, Adı: _____

Sokak Adı, No: _____

Posta Kodu, Şehir: _____

Doğum Tarihi: _____

T.C. Kimlik No veya Pasaport No: _____

**Ziraat Bank International AG`ye sunulacak vekaletname, sadece vekaleti verenin
orijinal kimliği / pasaportu ile geçerlidir.**

Aşağıda adı geçen Bayan / Bay,

Soyadı, Adı: _____

Sokak adı, No: _____

Posta Kodu, Şehir: _____

T.C. Kimlik No veya Pasaport No: _____

ı şahsım adına Sosyal Güvenlik Kurumu Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü`ne
Ziraat Bank International AG aracılığıyla tek seferlik ödeme yapması için
yetkilendiriyorum.

Yer, Tarih

İmza