

3)

İZMİR DEFTERDARLIĞI
Gelir ve Kurumlar Vergileri Müdürlüğüne

.....isimli (T.C.....) personelimiz.....sigorta sicil numarası ile...../.../..... tarihinden itibaren işyerimizde çalışmaya başlamış olup halen görevine devam etmektedir.

Engellilik indiriminden faydalanması için gereğinin yapılmasını arz ederim.

...../...../20.....

İşyeri Adresi:

İşyeri yetkilisi
İmza Kaşe

Vergi Dairesi :

Vergi Sicil Numarası:

Not: Tüm bilgiler eksiksiz doldurulmalı, tarih imzalayan yetkili tarafından mutlaka atılmalıdır. (İmza sirküleri fotokopisi eklenecek)