**EK-2**

**İŞYERİ YAZISI**

MUŞ DEFTERDARLIĞINA

(Gelir Müdürlüğü)

..……………………………………… isimli personelimiz ………………… sigorta sicil numarası ile …...../….…/…… tarihinden itibaren işyerimizde çalışmaya başlamış olup halen görevine devam etmektedir.

Engellilik indiriminden faydalanması için gereğinin yapılmasını arz ederim.

**ADRES:**

 ……./…../….....

 İşyeri yetkilisi

 İmza Kaşe