Tarih:

İSTANBUL TİCARET ODASI BAŞKANLIĞINA

Dilekçemiz ekinde sunduğumuz statik IP belgesinde yazılı olan …………………………………………………… numaralı

statik IP numarasının sigortacılık levha kayıtlarımıza eklenmesi hususu bilgilerinize arz olunur.

Saygılarımızla

Silinecek Olan Statik IP Numarası : ………………………………………………………………….

Ticaret Sicil No: ……………………………………..

Levha No : ……………………………………..

Telefon : ……………………………………..

 Firma Unvanı / Kaşe

 İmza

|  |
| --- |
|  |

**Not: Levhaya kayıtlı personel sayınızın +1 fazlası kadar statik IP kullanabilirsiniz.**