**T.C.**

**AYDIN BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ**

**ÇEVRE KORUMA DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

**(Atık Yönetimi Şube Müdürlüğü'ne)**

**Aile Sağlığı Merkezimizde** oluşan tıbbi atıkların; Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği doğrultusunda Belediyenizce alınması ve bu konuda sözleşme yapılması konusunda gereğini arz ederim.

....../03/2018

Adı Soyadı

İmza

Adres:

Telefon:

Belediye Sicil No: