

SAKARYA BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ
SOSYAL HİZMETLER DAİRESİ BAŞKANLIĞI'NA

Sakarya Büyükşehir Belediyesi'nin engelli vatandaşlara sunduğu tekerlekli sandalye /
akülü araç hizmetinden yararlanmak istiyorum.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

..../..../....

ADI-SOYADI

İMZA

ADRES:

TEL :

Ek:

1. Kimlik kartı fotokopisi
2. Engelli sağlık raporu