

anamenü | YAZDIR



T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
SİGORTALI İŞE GİRİŞ BİLDİRGESİ
(4/1-a-b ve 506 SK GM 20 kapsamındaki sigortalılar için)

ssk.gov.tr, referans no



28.08.2023 14:14:49
REFERANS KODU:373785703

SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C.Kimlik Numarası)										
1	4	4	7	3	9	0	1	3	6	8

BELGENİN MAHİYETİ	İLK	<input type="checkbox"/>	
	TEKRAR	<input type="checkbox"/>	

A-SİGORTALININ KİMLİK/ADRES BİLGİLERİ

1	Adı	AYHAN	10	NUFUSA KAYITLI OLDUĞU YER		
2	Soyad	DEVECİ		İl	ÇORUM	
3	İlk Soyadı			İlçe	BAYAT	
4	Baba Adı	SADIK		Mahalle/Köy	İSHAKLI	
5	Ana Adı	GÜLGEZ		Cilt No		
6	Doğum Yeri	BAYAT		Aile Sıra No(Hane/Kütük)	00070	
7	Doğum Tarihi	01.04.1987		(Birey)Sıra No	23	
8	Yabancı Uyruklu ise Ülke Adı	TC		İKAMETGAH ADRESİ		
9	Öğrenim durumu	İlkokul		Bulvar		
9	Mezuniyet yılı:	0		Mezuniyet Bölümü:		

B-SİGORTALININ SOSYAL GÜVENLİK BİLGİLERİ									
12	Sigortalılık Türü/Kodu	Hizmet Akdine tabi çalışanlar	Kendi adına bağımsız çalışanlar muhtar-jokey 4/b	Geçici 20.maddeye tabi çalışanlar					
		4/a <input type="checkbox"/>							
13	01.10.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa;	Kurumu	SSK	BAG	Emekli Sandığı	506-G.20. M			
		Sicil Numarası	0601200520497						
14	4857 Sayılı Kanunun 13üncü maddesine göre kısmi süreli,14üncü maddesine göre çağrı üzerine ya da ev hizmetlerinde 30 günden az çalışıyor mu?			Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input checked="" type="checkbox"/>					
15	4-a sigortalılığından dolayı aylıklı aylığı alıyorsa devam edeceği sigortatürü			Sos. Güv.Des.Primi <input type="checkbox"/>			Tüm Sig. Kolları <input type="checkbox"/>		
16	Sigortalının işe başladığı tarih	29.08.2023							
17	Meslek Adı ve Kodu	Şoför-Yük Taşıma -8332.02							
18	4857 SK 30uncu maddesine göre çalıştırılacaksa	Engelli <input type="checkbox"/>	19- 6356 SK gereğince belirlenen görev kodu:					02	
		Eski Hükümlü <input type="checkbox"/>							
20	Kendi adına bağımsız çalışan sigortalının	Bağımsız Faaliyetin Adı	İl	İlçe	Köy				

C-İŞVEREN/İŞYERİ/VERGİ DAİRESİ/ESNAF SAN.SİC.MEMURLUĞU/ZİRAAT ODASI/TARIM İL/İLÇE MD./ŞİRKET BİLGİLERİ

21	ÇSGB İŞ KOLU: 15	ÇSGB BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ DOSYA NUMARASI	S	MESLEK	DOSYA NO	İL
			0	0	0	0
22	SGK İŞYERİ SİCİL NUMARASI	M	İŞKOLU	ÜNİTE	İŞYERİ SIRA NO	İL KOD
		2	4941	02	02	1248554
23	Vergi Numarası	6130767067				

D-BEYAN VE TAAHHÜTLER

24	İşverenin/İşyerinin/İlgili Kuruluşun Adı-Soyadı/Ünv. MAVİ EGE D AĞITIM NAKLİYAT VE TİCARET ANONİM ŞİRKETİ	İşyerinin(Kurumun) Adresi OĞULBEY KONYA YOLU 28. KM ANKARA GÖLBAŞI No: /
25	Yukarıda yazılı hususların gerçeğe uygun olduğunu beyan ederim.	Sigortalının adı-soyadı, İmzası
26	Yukarıda yazılı hususların sigortalının nüfus cüzdanındaki ve beyan ettiği resmi belgelerdeki kayıtlara uygun olduğunu,belgenin 5510,4857,5953,854ve 2821 sayılı kanunlarda belirtilen yükümlülükler esas alınarak düzenlendiğini beyan ederim. Onaylayan Yetkilinin (Kaşe/Mühür/İmza)	