

anamenü | YAZDIR

İŞE GİRİŞ



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



88981642197136824.10.2013

SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C.Kimlik Numarası)										
4	1	2	1	8	4	9	2	0	3	4
BELGENİN MAHİYETİ					İLK <input type="checkbox"/>					
					TEKRAR <input checked="" type="checkbox"/>					
A-SİGORTALININ KİMLİK/ADRES BİLGİLERİ										
1	Adı	AYSEGUL								
2	Soyad	DUZGİT								
3	İlk Soyadı									
4	Baba Adı	AHMET								
5	Ana Adı	NURAY								
6	Doğum Yeri	İSTANBUL								
7	Doğum Tarihi	16.12.1974								
8	Cinsiyeti	K								
9	Yabancı Uruklu ise Ülke Adı	TC								
NUFUSA KAYITLI OLDUĞU YER										
İl					İSTANBUL					
İlçe					BEYKOZ					
Mahalle/Köy					ANADOLUKAVAGI					
Cilt No										
Aile Sıra No(Hane/Kütük)					00114					
(Birey)Sıra No					18					
İKAMETGAH ADRESİ										
Bulvar										
Cadde-Sokak										
B BLOK										
Dış Kapı: 6 İç Kapı: 9										
Mahalle/Köy										
MURAT REİS MAH.										
İlçe										
ÜSKÜDAR										
İl										
İSTANBUL										
Ev Tel										
00										
Cep Tel										
00										
E-posta										
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 checked="" type="checkbox"/>								
13	01.10.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa;	Kurumu		SSK		BAG		Emekli Sandığı		
		Sicil Numarası		3402199413902						
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	25.10.2013								
17	Meslek Adı ve Kodu	Büro Memuru (Personel)-4416.01								
18	4857 SK 30uncu maddesine göre çalıştırılacaksa	Özürü <input type="checkbox"/>		19- 2821 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: 18	ÇSGB BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ DOSYA NUMARASI			S MESLEK		DOSYA NO		İL	
					0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0					
22	SGK İŞYERİ SİCİL NUMARASI	M	İŞKOLU	ÜNİTE	İŞYERİ SIRA NO	İL KOD	İLÇE	KONT NO	ALT İŞV.	
		2	8211	07 07	1083092	034	13	52	000	
23	Vergi Numarası	6120067761								
D-BEYAN VE TAAHHÜTLER										
24	İşverenin/İşyerinin/İlgili Kuruluşun Adı-Soyadı/Ünv. MARNAK MAR MARA NAKLİYAT SAN. TİC.A.Ş.					İşyerinin(Kurumun) Adresi ÜSK. NUHKUYUSU CD. N:18-4 İST. No: /				
25	Yukarıda yazılı hususların gerçeğe uygun olduğunu beyan ederim.					Sigortalının adı-soyadı, imzası				
26	Yukarıda yazılı hususların sigortalının nüfus cüzdanındaki ve beyan ettiği resmi belgelerdeki kayıtlara uygun olduğunu, belgenin 5510,4857,5953,854 ve 2821 sayılı kanunlarda belirtilen yükümlülükler esas alınarak düzenlendiğini beyan ederim. Onaylayan Yetkilinin (Kaşe/Mühür/İmza)									