

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



09.11.2021 10:52:17
REFERANS KODU:289902950

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

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

A-SİGORTALININ KİMLİK/ADRES BİLGİLERİ

1	Adı	ABDULKADİR
2	Soyad	OĞURLU
3	İlk Soyadı	
4	Baba Adı	VEYSİ
5	Ana Adı	TÜRKİYE
6	Doğum Yeri	KIZILTEPE
7	Doğum Tarihi	08.12.1984
8	Yabancı Uyrıklı ise Ülke Adı	TC
9	Öğrenim durumu	Bilinmeyen
	Mezuniyet yılı:	0
	Mezuniyet Bölümü:	

10	NUFUSA KAYITLI OLDUĞU YER	
	İl	MARDİN
	İlçe	KIZILTEPE
	Mahalle/Köy	ALEMDAR KÖYÜ
	Cilt No	
11	İKAMETGAH ADRESİ	
	Bulvar	
	Cadde-Sokak	Dış Kapı: İç Kapı:
	Mahalle/Köy	Posta Kodu
	İlçe	İl
	Ev Tel	Cep Tel
	E-posta	

B-SİGORTALININ SOSYAL GÜVENLİK BİLGİLERİ

12	Sigortalılık Türü/Kodu	Hizmet Akdine tabi çalışanlar 4/a <input checked="" type="checkbox"/>	Kendi adına bağımsız çalışanlar muhtar-jokey 4/b <input type="checkbox"/>	Geçici 20.maddeye tabi çalışanlar <input type="checkbox"/>
13	01.10.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa;	Kurumu	SSK	BAG
		Sicil Numarası	4701200704444	
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 yaşlılık aylığı alıyorsa devam edeceği sigortatürü		Sos. Güv.Des.Primi <input type="checkbox"/>	Tüm Sig. Kolları <input type="checkbox"/>
16	Sigortalının işe başladığı tarih	10.11.2021		
17	Meslek Adı ve Kodu	Şoför-Yük Taşıma -8332.02		
18	4857 SK 30uncu maddesine göre çalıştırılacaksa	Özürü <input type="checkbox"/> Eski Hükümlü <input type="checkbox"/>	19- 2821 SK gereğince belirlenen görev kodu: 02	
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	5229	YENİ	01	035
				ESKİ	01	10
23	Vergi Numarası	6130767067		KONT NO	15	ALT İŞV.
					000	

D-BEYAN VE TAAHHÜTLER

24	İşverenin/İşyerinin/İlgili Kuruluşun Adı-Soyadı/Ünv. MAVİ EGE D AĞITIM NAKLİYAT VE TİCARET ANONİM ŞİRKETİ		İşyerinin(Kurumun) Adresi AŞAĞI MH KOCATEPE İZMİR KEMALPAŞA No:10 /	
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)			