

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



88923199176263302.05.2011

|   |   |                                      |  |                          |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
|---|---|--------------------------------------|--|--------------------------|---|--|-----------------------------------|---------|----------|-------------------|-----|---|---|--------|---|
| SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C.Kimlik Numarası)  |   |                                      |  |                          |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 5   | 5   | 2                                    | 9  | 4                        | 0                                       | 5  | 2                                 | 7       | 5        | 4                 |     |   |   |        |   |
| <table border="1"> <tr> <td>BELGENİN MAHİYETİ</td> <td>İLK</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>TEKRAR</td> <td></td> </tr> </table> |   |                                      |  |                          |   |  |                                   |         |          | BELGENİN MAHİYETİ | İLK |   |   | TEKRAR |   |
| BELGENİN MAHİYETİ   | İLK   |                                      |  |                          |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
|   | TEKRAR  |                                      |  |                          |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| A-SİGORTALININ KİMLİK/ADRES BİLGİLERİ   |   |                                      |  |                          |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 1   | Adı   | AYŞE                                 | NUFUSA KAYITLI OLDUĞU YER                        |                          |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 2   | Soyad   | KAHRAMAN                             | İl   | null                     |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 3   | İlk Soyadı  |                                      | İlçe   | null                     |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 4   | Baba Adı  | AHMET                                | 11   | Mahalle/Köy              |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 5   | Ana Adı   |                                      |  | Cilt No                  |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 6   | Doğum Yeri  | E CUMA                               |  | Aile Sıra No(Hane/Kütük) |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 7   | Doğum Tarihi  | 1975-01-02                           |  | (Birey)Sıra No           | 0                                       |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 8   | Cinsiyeti   | K                                    | İKAMETGAH ADRESİ                                 |                          |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 9   | Medeni Hali   | null                                 |  | Bulvar                   |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 10  | Yabancı Uyruklu ise Ülke Adı  | TC                                   |  | Cadde-Sokak              | -2479 SOKAK                             | Dış Kapı: 49   | İç Kapı: 1                        |         |          |                   |     |   |   |        |   |
|   |   |                                      | 12   | Mahalle/Köy              | 1.CEBECİ MAH.                           | Posta Kodu   |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
|   |   |                                      |  | İlçe                     | SULTANGAZİ                              | İl   | İSTANBUL                          |         |          |                   |     |   |   |        |   |
|   |   |                                      |  | Ev Tel                   |   |  |                                   | Cep Tel |          |                   |     |   |   |        |   |
|   |   |                                      |  | E-posta                  |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| B-SİGORTALININ SOSYAL GÜVENLİK BİLGİLERİ  |   |                                      |  |                          |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 13  | Sigortalılık Türü/Kodu  | Hizmet Akdine tabi çalışanlar<br>4/a | Kendi adına bağımsız çalışanlar muhtar-jokey 4/b |                          |   |  | Geçici 20.maddeye tabi çalışanlar |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 14  | 01.10.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa;   | Kurumu                               | SSK  | BAG                      | Emekli Sandığı                          | 506-G.20. M  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
|   |   | Sicil Numarası                       | 3400021081350                                    |                          |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 15  | 4857 Sayılı Kanunun 13üncü maddesine göre kısmi süreli,14üncü maddesine göre çağrı üzerine ya da ev hizmetlerinde 30 günden az çalışıyor mu?  |                                      |  |                          |   |  | Evet Hayır                        |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 16  | 4-a sigortalılığından dolayı yaşlılık aylığı alıyorsa devam edeceği sigortatürü   |                                      |  |                          |   |  | Sos. Güv.Des.Primi                |         |          |                   |     |   |   |        |   |
|   |   |                                      |  |                          |   |  | Tüm Sig. Kolları                  |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 17  | Sigortalının işe başladığı tarih  | 03.05.2011                           |  |                          |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 18  | Meslek Adı ve Kodu  | Büro Memuru (Genel)-4110.03          |  |                          |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 19  | 4857 SK 30uncu maddesine göre çalıştırılacaksa  | Özürlü                               | 20   |                          | 2821 SK gereğince belirlenen görev kodu |  |                                   | 02      |          |                   |     |   |   |        |   |
|   |   | Eski Hükümlü                         |  |                          |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 21  | 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                                  |   |                                      |  |                          |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 22  | ÇSGB İŞ KOLU: 18  | ÇSGB BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ DOSYA NUMARASI  | S  | MESLEK                   | DOSYA NO                                | İL   |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
|   |   |                                      | 0  | 0                        | 0                                       | 0  | 0                                 | 5       | 7        | 2                 | 7   | 8 | 8 | 3      | 4 |
| 23  | SGK İŞYERİ SİCİL NUMARASI   | M                                    | İŞKOLU   | ÜNİTE                    | İŞYERİ SIRA NO                          | İL KOD   | İLÇE                              | KONT NO | ALT İŞV. |                   |     |   |   |        |   |
|   |   | 2                                    | 7022   | 07                       | 07                                      | 1083092  | 034                               | 13      | 52       | 000               |     |   |   |        |   |
| 24  | Vergi Numarası  | 6120067761                           |  |                          |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| D-BEYAN VE TAAHHÜTLER   |   |                                      |  |                          |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 25  | İşverenin/İşyerinin/İlgili Kuruluşun Adı-Soyadı/Ünv. MARNAK MAR MARA NAKLIYAT SAN. TİC.A.Ş.   |                                      |  |                          |   | İşyerinin(Kurumun) Adresi<br>ÜSK. NUHKUYUSU CD. N:18-4 İST. No.: / |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 26  | Yukarıda yazılı hususların gerçeğe uygun olduğunu beyan ederim.   |                                      |  |                          |   | Sigortalının adı-soyadı: İmzası AYŞE KAHKARAN                      |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |
| 27  | 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.<br>Onaylayan Yetkilinin (Kaşe/Mühür/İmza) |                                      |  |                          |   |  |                                   |         |          |                   |     |   |   |        |   |