



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



88658739583886415.04.2015

REFERANS KODU:33480537

SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C.Kimlik Numarası)

4 6 4 4 4 6 8 5 8 5 4

BELGENİN
MAHİYETİ

İLK



TEKRAR



A-SİGORTALININ KİMLİK/ADRES BİLGİLERİ

1	Adı	ALI
2	Soyad	MUMCU
3	İlk Soyadı	
4	Baba Adı	MEHMET
5	Ana Adı	SERAN
6	Doğum Yeri	MUGLA
7	Doğum Tarihi	13.01.1988
8	Yabancı Uyrulu ise Ülke Adı	TC
9	Öğrenim durumu	Bilinmeyen
9	Mezuniyet yılı:	Mezuniyet Bölümü:
0		

NUFUSA KAYITLI OLDUĞU YER

İl	MUGLA
İlçe	MERKEZ
10 Mahalle/Köy	SALİHPASALAR
Cilt No	
Aile Sıra No(Hane/Kütük)	84
(Birey)Sıra No	3

İKAMETGAH ADRESİ

Bulvar	-
Cadde-Sokak	-
11 Mahalle/Köy	-
İlçe	-
Ev Tel	00
E-posta	-
Dış Kapı: -	İç Kapı: -
Posta Kodu	
İl	İZMİR
Cep Tel	00

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 checked="" type="checkbox"/>	Geçici 20.maddeye tabi çalışanlar <input checked="" type="checkbox"/>
13	01.10.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa;	Kurumu	SSK	BAG
		Sicil Numarası	4801200211404	Emekli Sandığı
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 checked="" type="checkbox"/>	Hayır <input checked="" type="checkbox"/>
15	4-a sigortalılığından dolayı yaşlılık aylığı alıyorsa devam edeceği sigortatürü	Sos. Güv.Des.Primii <input checked="" type="checkbox"/>	Tüm Sig. Kolları <input checked="" type="checkbox"/>	
16	Sigortalının işe başladığı tarih	16.04.2015		
17	Meslek Adı ve Kodu	Kamyonet Şoförü-8322.02		
18	4857 SK 30uncu maddesine göre çalıştırılacaksa	Özürlü <input checked="" type="checkbox"/> Eski Hükümlü <input checked="" 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: 18	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	01	01	1006924
23	Vergi Numarası					6120067761
						İL
						İLÇE
						KONT NO
						ALT İŞV.
						000

D-BEYAN VE TAAHHÜTLER

24	İşverenin/İşyerinin/İlgili Kuruluşun Adı-Soyadı/Ünv. MARNAK-MAR MARA NAK.SAN.VE TİC.A.Ş.	İşyerinin(Kurumun) Adresi SÜTÇÜLER KOCATEPE CAD.NO:10 İZMİR KEMALPAŞA No.: /0
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)	