



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



19.04.2016 18:28:15
REFERANS KODU:74075314

SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C.Kimlik Numarası)										
1	4	9	9	9	6	6	5	7	0	6
BELGENİN MAHİYETİ					İLK		<input checked="" type="checkbox"/>			
					TEKRAR		<input type="checkbox"/>			

A-SİGORTALININ KİMLİK/ADRES BİLGİLERİ			
1		Adı	ABDULLAH SUHEİP
2		Soyad	ERKOÇ
3		İlk Soyadı	
4		Baba Adı	MUSTAFA
5		Ana Adı	HÜLYA
6		Doğum Yeri	KIRIKKALE
7		Doğum Tarihi	25.02.1997
8		Yabancı Uyraklı ise Ülke Adı	TC
9		Öğrenim durumu	Ortaokul yada İ.Ö.O.
9		Mezuniyet yılı:	Mezuniyet Bölümü:
		0	
NUFUSA KAYITLI OLDUĞU YER			
10		İl	KIRIKKALE
		İlçe	KESKİN
		Mahalle/Köy	GAZİBEYLİ
		Cilt No	
		Aile Sıra No(Hane/Kütük)	9
		(Birey)Sıra No	0
İKAMETGAH ADRESİ			
11		Bulvar	
		Cadde-Sokak	2466 Dış Kapı: 44 İç Kapı:
		Mahalle/Köy	YUVA Posta Kodu
		İlçe	MERKEZ İl KIRIKKALE
		Ev Tel	00 Cep Tel 00
		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"/>
13		01.10.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa;	Kurumu SSK BAG Emekli Sandığı 506-G.20. M
		Sicil Numarası	7101201600716
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	20.04.2016
17		Meslek Adı ve Kodu	Beden İşçisi (İnşaat)-9312.02
18		4857 SK 30uncu maddesine göre çalıştırılacaksa	Özrü <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 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.	
		4 4120 01 01 1022821 071 01 17 001	
23	Vergi Numarası	3890007791	

D-BEYAN VE TAAHHÜTLER	
24	İşverenin/İşyerinin/İlgili Kuruluşun Adı-Soyadı/Ünv. GARDEN İNŞAAT PEYZAJTURZ.SAN.VE TİC.LTD.ŞTİ. İşyerinin(Kurumun) Adresi MKE.KURUMU - KIRIKKALE MERKEZ 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)