T.C. SOSYAL GÜVENL K KURUMU S GORTALI E G R B LD RGES 4/1-2-b ve 506 SK GM 20 kapsamındaki sigortalıl

88523704022771408.03.2016

(4/1-a-b ve 506 SK GM 20 kapsamındaki sigortalılar için) REFERANS KODU: 69940335

| | | | sos | YAL GÜVE (T.C.K N | ENL K S C | | | | Belgenin Mahiyeti | | | III | llk | | | | | | | | | |
|--------|---|---------------|--------|----------------------|----------------------------------|----------------|----------------------------------|------------|-------------------|-------|--------------------------------|--|------------------|--------|------------|-----------------|----------------|----------|--------|-----------|----------|--|
| 2 | 6 | 1 | 9 | 8 | | 7 7 | 7 | 8 | 0 | | | | T | Tekrar | | | > | < | | | | |
| | | | | | | | A-S GORT | ALININ | K ML | K/A | ADF | RES B LG L | ER. | | | <u> </u> | | | | | | |
| 1 | Adı GUZEL | | | | | | | | | | | NÜFUSA KAYIT | | | | | ΓLI OLDU U YER | | | | | |
| 2 | Soyadı KUTLU | | | | | | | | | | | I | | | | YO | YOZGAT | | | | | |
| 3 | lk Soyadı | | | | | | | | | | | lçe | | | | SORGUN | | | | | | |
| 4 | Baba Adı | | | | | LUTFI | | | | 10 | 0 1 | Mahalle / Kö | | | CA' | CAVUS KOYU | | | | | | |
| 5 | Ana Adı | | | | | AYSEL | | | | | (| Cilt No | | | | 37 | | | | | | |
| 6 | Do um Yeri | | | | | SORGUN | | | | | , | Aile Sıra No(Hane Kütük) | | | | 000 |)17 | | | | | |
| 7 | Do um Tarihi | | | | | 1976-05-01 | | | | | (| (Birey)Sıra No | | | | 74 | | | | | | |
| 8 | Yabancı Uyruklu ise Ülke Adı | | | | | TC | | | | | | KAMETGA | | | | | DRES | | | | | |
| | Ö renim Durumu | | | | | Bilinmeyen | | | | | E | Bulvar · | | | | | | | | | | |
| 9 | Mezuniyet Yılı | | | | | 0 | | | | | (| Cadde-Sokak | | | | Dı · | | | ç Kapı | | | |
| | Mezuniyet Bölümü | | | | | | | | | 11 | 1 1 | Mahalle / Kö | öy | - | | | Posta Kodu | | | | | |
| | | | | | | | | | | r | lçe | | MERKE | Z | | ı | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | - | Ev Tel | | 00 | | | Cep Tel 0 | | | 0 | | |
| | | | | | | | | | | | - | E-posta | | | | | | | | | | |
| | | | | | SVA | | ::::\/ | ENL K B LO | | | | | _ | | | | | | | | | |
| | | | | | Hizmet A | | çalı anlar | | _ | | _ | ımsız çalı anlar muhtar-jokey 4/b Geçici 20.maddeye | | | | | | | bi ça | lı ar | nlar | |
| 12 | Sigortalıl | ık Türü . | / Kodı | ı | X | x | | | | | اً | | | | | , | | | | | | |
| 40 | 01.01.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa; | | | | | Kurumu S | | | | K | | | | | ВА | E | Emekli Sandı ı | | 5 | 506-G.20. | | |
| 12 | | | | | | Sicil Numarası | | | | 010 | 208 | 0882698 | | | | | | | | | | |
| 14 | 4857 Sayılı Kanunun 13üncü maddesine göre ça rı üzerine ya da ev hizm günden az çalı ıyor mu? | | | | | | | | | lerin | nde | Evet Hag | | | | | | Hayır | X | | | |
| 15 | 4-a sigortalılı ından dolayı ya lılık aylı ı alıyorsa devam edece i sigorta tü | | | | | | | | | i s | Sos. | .Güv.Des.Primi Tüm Sig. Kolları X | | | | | | | Х | | _ | |
| 16 | Sigortalının i e ba ladı ı tarih | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | Meslek Adı ve Kodu | | | | | | 7114.07 - n aat Kalıpçısı (Ah ap | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1057 6 | - 01/ 00 11 1 | | | | Özürlü | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | 4857 SK 30uncu maddesine göre çalı tırılacaksa | | | | | | Eski Hükümlü | | | | - 28 | 2821 SK gere ince belirlenen gö | | | | v kodu : | | | | | | |
| 20 | Kendi adına ba ımsız çalı an sigortalının | | | Ba ımsı | Ba ımsız Faaliyetin Adı | | | | | | | | ı | | lçe | | Köy | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | C- VEREN/ YER /VERG DA RES /ESNAF SAN.S C.MEMI | | | | | | | | | | | 1 - 1 | DASI/TA ESLEK | RIM L | , | ID./ R /A NO | KET B | LG LER | | L | | |
| 21 | ÇSGB KOLU: | | | | ÇSGB BÖLGE MÜDÜRLÜ Ü NUMARASI | | | | 008 | ΥA | 0 0 | 0 0 | | 0 0 | | | | 0 0 0 | | | | |
| | | | | | | M KOLU ÜN 1 | | | | | Γ | YER SIRA | SIRA NO | | . KOD | | ÇE | KONT | AI | .T | | |
| 22 | SGK YER SCLNUMARASI | | | | | 4 | YEN | | | SK | | 1022821 | | | 071 01 | | | NO 17 | | | ·· —— | |
| | | | | | | 1120 01 | | | | | Ι. | | | | 3890007791 | | | | | | | |
| 23 | 23 Vergi Numarası E-BEYAN VE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | E- | BEYAN | VE I | Т | | | | | | | | | | | | |
| 24 | verenin/ yerinin/ Igili Kurulu un Adı-Soyadı/Ünv. GARDEN N AAT PEYZAJTURZ.SAN.VE T C.LTD. T. | | | | | | | | | | | yerinin (Kurumun) Adresi MKE.KURUMU - KIRIKKALE MERKEZ No:- /- | | | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | | | - | Sigortalının adı-soyadı, mzası | | | | | | | | | | | |
| | Yukarıda yazılı hususların sigortalının nüfus cüzdanındaki ve beyan etti i resmi belgelerdeki kayıtlara uygun oldu unu, belgel | | | | | | | | | | | nin 5510 | . 485 | 7. 5 | 953. | | | | | | | |
| 26 | 854 ve 2821 sayılı kanunlarda belirtilen yükümlülükler esas alınarak düzenlendi ini beyan ederim. Onaylayan Yetkilinin (Ka e/Mühür/ mza) | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | | |
| Istisn | a-i Durum: | stisnai | durum | n B LD RM \ | /ORUM | | | | | | | | | | | | | | | | | |