

SOSYAL GÜVENLİK S C L NUMARASI (T.C.K ML K NUMARASI)												Belgenin Mahiyeti				İlk		<input type="checkbox"/>																					
7 0 4 5 6 1 0 6 6 9 4																Tekrar		<input checked="" type="checkbox"/>																					
A-S GORTALININ K ML K/ADRES B LG LER																																							
1		Adı										SMA L																											
2		Soyadı										DAVULCU																											
3		İlk Soyadı																																					
4		Baba Adı										CELALETT N																											
5		Ana Adı										GÜLLÜ																											
6		Doğum Yeri										YERKÖY																											
7		Doğum Tarihi										1967-08-29																											
8		Yabancı Uyruklu ise Ülke Adı										TC																											
9		Öğrenim Durumu										Bilinmeyen																											
		Mezuniyet Yılı										0																											
		Mezuniyet Bölümü																																					
10		NÜFUSA KAYITLI OLDUĞU YER																																					
		İlçe										YOZGAT																											
		Mahalle / Köy										BA LARBA I																											
		Cilt No										3																											
		Aile Sıra No(Hane Kütük)										253																											
		(Birey)Sıra No										6																											
11		KAMETGAH ADRES																																					
		Bulvar																																					
		Cadde-Sokak										... Dı ... Ç Kapı																											
		Mahalle / Köy										Posta Kodu																											
		İlçe										MERKEZ I																											
		Ev Tel										00 Cep Tel 00																											
		E-posta																																					
B-S GORTALININ SOSYAL GÜVENLİK B LG LER																																							
12		Sigortalılık Türü / Kodu										Hizmet Akdine tabi çalışanlar 4/a				Kendi adına bağımsız çalışanlar muhtar-jokey 4/b				Geçici 20.maddeye tabi çalışanlar																			
												<input checked="" type="checkbox"/>																											
12		01.01.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa;										Kurumu				SSK				BA				Emekli Sandığı				506-G.20.											
												Sicil Numarası				0701200658158																							
14		4857 Sayılı Kanunun 13üncü maddesine göre çalıştığı yerden az çalışıyor mu?										Evet				Hayır				<input checked="" type="checkbox"/>																			
15		4-a sigortalılığından dolayı aylık aylığı alıyorsa devam edeceği sigorta türü										Sos.Göv.Des.Primi				Tüm Sig. Kolları				<input checked="" type="checkbox"/>																			
16		Sigortalının işe başlama tarihi										22.03.2016																											
17		Meslek Adı ve Kodu										7114.04 -Betonaarme Demircisi																											
18		4857 SK 30uncu maddesine göre çalıştırılacaksa										Özürü				19- 2821 SK gereğince belirlenen görev kodu :																							
												Eski Hükümlü																											
20		Kendi adına bağımsız çalışan sigortalının										Bağımsız Faaliyetin Adı				İlçe				Köy																			
C- VEREN/ YER /VERGİ DA RES /ESNAF SAN.S.C.MEMURLUĞU/Z RAAT ODASI/TARIM L/ LÇE MD./ İRKET B LG LER																																							
21		ÇSGB KOLU:										15				ÇSGB BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ DOSYA NUMARASI				S MESLEK DOSYA NO				L															
																0 0 0 0 0 0				0 0 0 0 0 0				0 0 0 0															
22		SGK YER S C L NUMARASI										M KOLU				ÜN TE				YER SIRA NO				L KOD				LÇE				KONT NO				ALT V.			
												4 4120				01				1022821				071				01				17							
23		Vergi Numarası										3890007791																											
E-BEYAN VE TAAHHÜTLER																																							
24		Verenin/ yerinin/ ilgili Kurulunun Adı-Soyadı/Ünvanı										yerinin (Kurumun) Adresi																											
		GARDEN N AAT PEYZAJTURZ.SAN.VE T.C.LTD. T.										MKE.KURUMU - KIRIKKALE MERKEZ No:- /-																											
25		Yukarıda yazılı hususların gerçeğe uygun olduğunu beyan ederim.										Sigortalının adı-soyadı, mzası																											
26		Yukarıda yazılı hususların sigortalının nüfus cüzdanındaki ve beyan ettiği resmi belgelerdeki kayıtlara uygun olduğunu, belgenin 5510, 4857, 5953, 854 ve 2821 sayılı kanunlarda belirtilen yükümlülükler esas alınarak düzenlendiğini beyan ederim. Onaylayan Yetkilinin (Kaşe/Mühür/ mza)																																					
İstisna-i Durum: istisnai durum B LD RM YORUM																																							