



SOSYAL GÜVENLİK S C L NUMARASI (T.C.K ML K NUMARASI)										Belgenin Mahiyeti		İlk		<input type="checkbox"/>																
3	4	5	1	0	6	1	6	4	4	4	Tekrar		<input checked="" type="checkbox"/>																	
A-S GORTALININ K ML K/ADRES B LG LER																														
1	Adı					OSMAN					10 NÜFUSA KAYITLI OLDU U YER I KIRIKKALE İçe KIRIKKALE MERK Mahalle / Köy YUVA MAH. Cilt No 20 Aile Sıra No(Hane Kütük) 0000261 (Birey)Sıra No 3																			
2	Soyadı					KABLAN																								
3	İk Soyadı																													
4	Baba Adı					SÜLEYMAN																								
5	Ana Adı					SAN YE																								
6	Do um Yeri					SORGUN																								
7	Do um Tarihi					1957-04-01																								
8	Yabancı Uyruklu ise Ülke Adı					TC																								
9	Ö renim Durumu					Bilinmeyen					11 KAMETGAH ADRES Bulvar Cadde-Sokak ÇULLU.2622 Dı 16 ç Kapı Mahalle / Köy YUVA Posta Kodu İçe MERKEZ I Ev Tel 00 Cep Tel 00 E-posta																			
Mezuniyet Yılı					0																									
Mezuniyet Bölümü																														
B-S GORTALININ SOSYAL GÜVENLİK B LG LER																														
12	Sigortalılık Türü / Kodu					Hizmet Akdine tabi çalı anlar 4/a X					Kendi adına ba ımsız çalı anlar muhtar-jokey 4/b					Geçici 20.maddeye tabi çalı anlar														
12	01.01.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa;					Kurumu					SSK					BA					Emekli Sandı ı					506-G.20.				
14	4857 Sayılı Kanunun 13üncü maddesine göre ça rı üzerine ya da ev hizmetlerinde 30 günden az çalı ıyor mu?										Evet					Hayır					X									
15	4-a sigortalılı ından dolayı ya lılık aylı ı alıyorsa devam edece i sigorta türü										Sos.Göv.Des.Primi X					Tüm Sig. Kolları														
16	Sigortalının i e ba ladı ı tarih					01.03.2016																								
17	Meslek Adı ve Kodu					7114.07 - n aat Kalıpcısı (Ah ap)																								
18	4857 SK 30uncu maddesine göre çalı tırılacaksa					Özürü Eski Hükümlü					19- 2821 SK gere ince belirlenen görev kodu :																			
20	Kendi adına ba ımsız çalı an sigortalının					Ba ımsız Faaliyetin Adı					I					İçe					Köy									
C- VEREN/ YER /VERG DA RES /ESNAF SAN.S C.MEMURLU U/Z RAAT ODASI/TARIM L/ LÇE MD./ RKET B LG LER																														
21	ÇSGB KOLU: 15					ÇSGB BÖLGE MÜDÜRLÜ Ü DOSYA NUMARASI					S MESLEK DOSYA NO					L														
22	SGK YER S C L NUMARASI					M KOLU ÜN TE YEN ESK YER SIRA NO					L KOD LÇE KONT NO ALT V.																			
23	Vergi Numarası					3890007791																								
E-BEYAN VE TAAHHÜTLER																														
24	verenin/ yerinin/ İgili Kurulu un Adı-Soyadı/Ünv.					yerinin (Kurumun) Adresi																								
25	Yukarıda yazılı hususların gerçe e uygun oldu unu beyan ederim.					Sigortalının adı-soyadı, mzası																								
26	Yukarıda yazılı hususların sigortalının nüfus cüzdanındaki ve beyan etti i resmi belgelerdeki kayıtlara uygun oldu unu, belgenin 5510, 4857, 5953, 854 ve 2821 sayılı kanunlarda belirtilen yükümlölükler esas alınarak düzenlendi ini beyan ederim. Onaylayan Yetkilinin (Ka e/Mühür/ mza)																													
İstisna-i Durum: stisnai durum B LD RM YORUM																														