



Belgenin Doğrulama Kodu: SGK4A01ig17f66c866d01341fba4

SOSYAL GÜVENLİK S C L NUMARASI (T.C.K ML K NUMARASI)										Belgenin Mahiyeti		İlk		<input type="checkbox"/>
6	1	8	3	1	3	7	1	6	8	4	Tekrar		<input checked="" type="checkbox"/>	
A-S GORTALININ K ML K/ADRES B LG LER														
1	Adı			MERT			NÜFUSA KAYITLI OLDU U YER							
2	Soyadı			DAMBURACI			I 64							
3	İk Soyadı						İçe U ak Merkez							
4	Baba Adı			TUNCAY			10 Mahalle / Köy KARAA AÇ							
5	Ana Adı			GÜLSÜN			Cilt No 8							
6	Do um Yeri			U AK			Aile Sıra No(Hane Kütük) 918							
7	Do um Tarihi			20/04/2000			(Birey)Sıra No 19							
8	Yabancı Uyrıklı ise Ülke Adı			TC			KAMETGAH ADRES							
9	Ö renim Durumu						Bulvar							
	Mezuniyet Yılı			0			Cadde-Sokak Dı Ç							
	Mezuniyet Bölümü			KKK-Bilgisayar			11 Mahalle / Köy Posta Kodu							
							İçe I							
							Ev Tel Cep Tel							
							E-posta							
B-S GORTALININ SOSYAL GÜVENLİK B LG LER														
12	Sigortalılık Türü / Kodu			5510 S.K. 4/1-(a) Kapsamında 19 -Stajyer Öğrenciler						5510 S.K. 4/1-(b)				
13	01.01.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa;			Kurumu			SSK			BA		Emekli Sandığı		506-G.20.M
				Sicil Numarası			6401202001638							
14	4857 Sayılı Kanunun 13üncü maddesine göre çalıştığı işyerinde 30 günden az çalışıyor mu?						Evet Hayır X							
15	4-a sigortalılarından dolayı aylık aylığı alıyorsa devam edeceği sigorta türü						Sos.Göv.Des.Primi				Tüm Sig. Kolları			
16	Sigortalının işe başlama tarihi			07/07/2025										
17	Meslek Adı ve Kodu			9901.02-Stajyer (Öğrenci)										
18	4857 SK 30uncu maddesine göre çalıştırılacaksa			Engelli Eski Hükümlü			19- 6356 SK gereğince belirlenen görev kodu :							
20	Kendi adına başlatılmış çalışmayan sigortalının			Başlatılmış Faaliyetin Adı			I		İçe		Köy			
C- VEREN/ YER/VERGİ DA RES/ESNAF SAN.S C.MEMURLU U/Z RAAT ODASI/TARIM L/LÇE MD./ RKET B LG LER														
21	ÇSGB KOLU:		10		ÇSGB BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ DOSYA NUMARASI			S MESLEK		DOSYA NO				L
								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.		
				1	8569	2 2	1139649		6	7	7	0		
23	Vergi Numarası													
E-BEYAN VE TAAHHÜTLER														
24	verenin/ yerinin/ ilgili Kurulunun Adı-Soyadı/Ünvanı						yerinin (Kurumun) Adresi							
	ODTÜ STRATEJİ GELİTİRME DAİRE BAŞKANLIĞI						ORTA DOĞU TEKNİK ÜNİVERSİTESİ NÖNÜ BULVARI ANKARA							
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:														