

SGK SOSYAL GÜVENLİK KURUMU SİGORTALLI ŞE ÇİRİŞ BİLDİRĞESİ (41-a-b-ve 506 5K GM 20 kapsamındaki sigortahlar için)



04.02.2022 18:19:22 REFERANS KODU:299122920

F	SOSYAL GÜVENLİK SİCİL :	NUMARAS:	(T.C.Kimlil	Num	arası)	7				İLK		Te	ī				
					_		MARIYETI MARIYETI		TEK	16	/	-					
							-			-							
	T.		A-S CETIN		TALINI	NKMLI	K/A	DRES BILGIL									
1	Adı							NUFUSA KAYITLI OLDUĞU YER									
2	Soyad				ÇAY			İi					36				
3	İlk Soyadı						Îlçe					1424					
4	Baba Adı		CELAL			1	10	Mahalle/Köy					YOLKORUR				
5	Ana Adı		HADI	1Gentler				Cilt No									
6	Doğum Yeri			KAĞIZMAN				Aile Sira No(Hane Künik)									
7	Doğum Tarihi				17.04.1974			(Birey)Sıra No					0				
8	Yabancı Üyruklu ise Ülke Adı	TC					İKAMETGAH ADRESİ										
ò	Öğrenim durumu	İlikokul					Bulvar										
,	Mezaniyes yak 0	Mersalyet Boltoms					Cadde-Sokak				Dış Kapı				Іс Карі:		
					1	1	Mahalle Köy					p	osts Kodu				
						İlçe					İi						
								Ev Tel					C	Cep Tel			
							E-posta										
			B-SIG	ORTA	LININ	SOSYAL	GÜ	VENLİK BİLO	HLE	ERÍ							10000000
					ine tabi	v.											
2	Sigortalılık Türü Kodu	çalışanlar 4/2			K.e	Kendi adına bağımsız çalışanlar muhtar-jo					-Jokey 4	ay 4/b Geçici 20 maddeye tabi çalışanlar					
25	01.10.2008 Tarihinden Önce		Kurumu				SSK					BAG		Emekli Sa	ndığı	506	-G.20.
2	Hizmeti Varsa;	Sicil Numerası			350	3501199311023				-				-			
4	4857 Sayul: Kanusrum 18 üncü maddesine göre kısıni süreli, 14 üncü maddesine göre çağrı üzerine ya da ev hizmetlerinde 30 günden az çalışşyor mu? Evet ☐ Hayır ✓																
5	4-a sigortalılığından dolayı yaş sigortatürü	lilik aylığı a	p altyorsa devam edeceği				Sos Guy Des Primi						Tien Sig Kotten				
8	Sigortalının işe başladığı tarih		05.02.2022	2					-								
7	Meslek Adı ve Kodu		Erkek Üst (n Elemans	-753	3.38	*******										
03	4857 SK. 30uncu maddesine gór çalıştırılacaksa	Engelli Eski Hükümlü				19-6356 SK gereğince belirles					lenen gör	en görev kodu:			2		
		Bağımsız Fazliyetin Adı								İt		İlçe		Köy			
0	Kendi adına bağımsız çalışan sij	çalışan sigortalının							insering a file or	-							
	C isveden isvenia	encini									-			-		1	
	C-İŞVEREN/İŞYERİ/V	1000							SL/1	areas personal			/ŞII	RKET BIL	GILE	-	
1	ÇSGB İŞ KOLU: 20			BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ A NUMARASI		5	- 1	ŒSLEK.		DOSYA				[a]		jiL	
		5031		Contract of		T	jo	0 0	0	0	0	0 1	0	0 0	0	0	0
2	sok işyeri sicil Numarası	М	işkolu	YENI ESKI		işyeri s	SIR	LNO	îL KOD			İLÇE		KONT NO	AL	rişv.	
		2	1413	01	01	1045408			065		14		32	000			
	Vergi Numerası							_	873	206279	45			1			
				1	D-BEYA	IN VE TA	AHI	HÜTLER (1	^	(0.4	ı	10	12	_	
	İşverenin İşyeri TUŞBA KONU TİNŞAAT T	D şirke	Javerihin/Kuruman) Adresi														
	Yukanda yandi hususlanin sarra	iže uvzna oli	dužunu bevz:	a ederi	n.		ate prospersor and the second	-	ment desired an extend	months and				**********	-		
5	ukanda yazılı hususların gerçeğe uygun olduğunu beyan ederim. Sigortalının adı-soyadı, İmzası Yukanda yazılı hususların sigortalının nüfas cüzdanındaki ve beyan ettiği rasıni belgelerdeki kayıtlara uygun olduğunu belgenin 5510,4897,5953,854ve 282 sayılı kanunlarda belirilin yükümlülülüle esas almarak düzenlendiğini beyan ederim. Onavlavan Yekilinin Kasa Mikibir İmza.																