



T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
SİGORTALI İŞE GİRİŞ BİLDİRGESİ
(4/1-a-b ve 506 SK GM 20 kapsamındaki sigortalılar için)

ssk.gov.tr, referans no



14.04.2021 18:08:42
REFERANS KODU:264849662

SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C. Kimlik Numarası)		BELGENİN MAHİYETİ		İLK		TEKRAR	
3 0 0 0 7 6 6 8 7 0 9 6		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

A-SİGORTALININ KİMLİK/ADRES BİLGİLERİ			
1 Adı		RAHMI	
2 Soyad		KAYA	
3 İlk Soyadı			
4 Baba Adı		ALI	
5 Ana Adı		FEHİMA	
6 Doğum Yeri		HAKKARI	
7 Doğum Tarihi		19.10.1976	
8 Yabancı Uyruklu ise Ülke Adı		TC	
9 Öğrenim durumu		İlkokul	
10 Mezuniyet yılı:		Mezuniyet Bölümü:	
11			
NÜFUS KAYITLI OLDUĞU YER			
İl		HAKKARI	
İlçe		HAKKARI MERKEZ	
Mahalle/Köy		AKSU	
Cilt No			
Aile Sıra No(Hane/Küçük)		23	
Birci/Sıra No		0	
İKAMETGAH ADRESİ			
Bulvar			
Cadde-Sokak		Dış Kapı: İç Kapı:	
Mahalle/Köy		Posta Kodu:	
İlçe		İl	
Ev Tel		Cep Tel	
E-posta			

B-SİGORTALININ SOSYAL GÜVENLİK BİLGİLERİ			
12 Sigortalılık Türü/Kodu		Hizmet Akdine tabi çalışanlar 4/a <input checked="" type="checkbox"/>	
13 01.10.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa:		Kendi adına bağlanmış çalışanlar muhtar-jokey 4/b <input type="checkbox"/>	
14 4857 Sayılı Kanunun 13'üncü maddesine göre kısımlı süreli, 14'üncü maddesine göre çağrı üzerine ya da ev hizmetlerinde 30 günden az çalışıyor mu?		Geçici 20.maddeye tabi çalışanlar <input type="checkbox"/>	
15 4-a sigortalılığından dolayı aylıklı aylığı alıyorsa devam edeceği sigortalılığı		Sos. Güv.Des.Primi <input type="checkbox"/>	
16 Sigortalının işe başladığı tarih		Tüm Sig. Kolları <input type="checkbox"/>	
17 Meslek Adı ve Kodu		Dokuma Konfeksiyon Makinçisi-8152.69	
18 4857 SK 30'uncu maddesine göre çalıştırılacaksa		Engelli <input type="checkbox"/>	
19 6356 SK gereğince belirlenen görev kodu:		02	
20 Kendi adına bağlanmış çalışan sigortalının		Bağlımsız Faaliyetin Adı	
21		İl İlçe Köy	

C-İŞVEREN/İŞYERİ/VERGİ DAİRESİ/ESNAF SAN.SİC.MEMURLUĞU/ZİRAAT ODASI/TARIM İL/İLÇE MD/ŞİRKET BİLGİLERİ			
21 CSGB İŞ KOLU: 05		CSGB BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ DOSYA NUMARASI	
22 SGK İŞYERİ SİCİL NUMARASI		M İŞKOLU ÜNİTE YENİ ESKİ	
23 Vergi Numarası		İŞYERİ SIRA NO İL KOD İLÇE KONT NO ALT İŞV.	
		1045408 065 14 32 000	

D-BEYAN VE TAAHHÜTLER			
24 İşyerinin/İşyerinin İlgili Kuruluşun Adı-Soyadı Üniv. TUŞBA KONU T İNŞAAT TURİZM SANAYİ VE TİCARET LIMITED ŞİRKETİ		İşyerinin(Kurumun) Adresi ŞEMSİBEY OSGB MAH. AHTAMAR CAD. VAN TUŞBA No:17/	
25 Yukarıda yazılı hususların gerçeğe uygun olduğunu beyan ederim.		Sigortalının adı-soyadı, İmzası Rahmi Kaya	
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/İmza)	