



SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C.Kimlik Numarası)		BELGİNİN MAHİYETİ		İLK		TEKRAR	
6 3 6 2 5 3 1 6 5 7 4		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

A-SİGORTALININ KİMLİK ADRES BİLGİLERİ	
1 Adı	SİNAN
2 Soyadı	KUÇUKYOL
3 İlk Soyadı	
4 Baba Adı	CAFER
5 Ana Adı	CEMİLE
6 Doğum Yeri	MURADIYE
7 Doğum Tarihi	20.01.1986
8 Yabancı Uyruklu ise Ülke Adı	TC
9 Çiğnenim durumu	Ortaokul yada İÖÖ
10 Mahalle Köy	KANDAHAR MAHAL
11 Ev Tel	
12 Cep Tel	
13 E-posta	

B-SİGORTALININ SOSYAL GÜVENLİK BİLGİLERİ			
14 Sigortalılık Türü Kodu	Hizmet Akadine tabi çalışanlar 4 a <input checked="" type="checkbox"/>	Kendi adına bağımsız çalışanlar muhtar-joksey 4 b <input type="checkbox"/>	Geçici 20 maddeye tabi çalışanlar <input type="checkbox"/>
15 01.10.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa,	Kurumu	SSK	BAG
16 4957 Sayılı Kanunun 13 üncü maddesine göre izmit süresi, 14 üncü maddesine göre çağrı üzerine ya da ev hizmetlerinde 30 günden az çalışıyor mu?	Sicil Numarası	3409200804375	Emekli Sandığı: 506-G 20 M
17 4-a sigortalılığından dolayı yaşlılık aylığı alıyorsa devam edeceği sigortalı	Sos. Gv. Des Primi		Tüm Sig. Kolları: <input type="checkbox"/>
18 Sigortalının işe başladığı tarih	01.03.2022		
19 Meslek Adı ve Kodu	Dokuma Konfeksiyon Makinacı-8152-69		
20 Kendi adına bağımsız çalışan sigortalının	Engelli <input type="checkbox"/>	19-4956 SK gereğince belirlenen görev kodu:	2
	Eski Hükümeti <input type="checkbox"/>		
	Bağımsız Faaliyetin Adı	İl	İlçe
		Köy	

C-İŞVEREN İŞYERİ VERGİ DAİRESİ ESNAF SAN.SİC.MEMURLUĞU ZİRAAT ODASI TARIM İL İLÇE MD.ŞİRKET BİLGİLERİ				
21 ÇŞGB İŞ KOLU: 20	ÇŞGB BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ	S MESLEK	DOĞYA NO	İL
	DOĞYA NUMARASI	T 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0		
22 SGK İŞYERİ SİCİL NUMARASI	M	İŞKOLU	ÜNİTE	İŞYERİ SIRA NO
	2	1413	01 01	1045408
23 Vergi Numarası			İL KOD	İLÇE
			065	14
			KONT NO	ALTİŞV.
			32	000

D-BEYAN VE TAHHÜTLER	
24 İşverenin İşyerinin İlgili Kuruluşun Adı-Soyadı Üçv.	İşyerinin (Kurumun) Adresi
TUŞBA KONU T İNŞAAT TURİZM SANAYİ VE TİCARET LİMİTED ŞİRKETİ	ŞENİŞEY OSGB MAH. AHTAMAR CAD. VAN TUŞBA No:17/
25 Yukarıda yazılı hususların gerçeğe uygun olduğunu beyan ederim.	Sigortalının adı-soyadı, imzası
26 Yukarıda yazılı hususların sigortalının nüfus cüzdanındaki ve beyan ettiği resmi belgelerdeki kayıtlara uygun olduğunu beyan ederim.	5510.4857.5953.854 ve 2821 sayılı kanunlarda belirtilen yükümlülükler esas alınarak düzenlendiğini beyan ederim.