

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



24.01.2022 09:36:57 REFERANS KODU:297838487

-	SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMA	RASI (1	C.Kimlik N	Numarası)				BELGE		İLK								
	+ + 0 9 9 3		0 0	1 2				MAHIY	ETÍ	TEK	RAR		√					
			A-STC	ORTALINI	NKİM	π.iκ//	ADRI	ES BİL	HI.EF	et								
1	Adı		AYSEL		.,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,						CAV	AVITI	TOT	DUĞU YER				
2	Soyad		YEŞİLOVA				İı				JA K	VAN						
=	İlk Soyadı						-	içe					EDREMİT/VAN					
4	Baba Adı		NACİ			10		Mahaile/Köy				SABANİYE						
5	Ana Adı		MÜNEVVER			10		Cilt No				gradient 2						
	Doğum Yeri		VAN			111		Aile Sıra No(Hane/Kütük)				221						
-	Doğum Teri Doğum Tarihi		18.05.1976					(Birey)Sira No				0						
=			TC			H	(5)					TTO I						
8	Yabancı Uyruklu ise Ülke Adı						-	İKAMETGAH ADRESİ										
9	Öğrenim durumu Mezwiyet yık:		Ortaokul yada İ.Ö.O Mezusiyet Bölümü:					Bulvar				Du Veen			i			
	0					II		Cadde-Sokak					Dış Kapı: Posta Kodu			İç Kapı:		
					111		Mahatte/Köy					Posta Kodu İi						
						İiç	•											
								v Tel					Cep Tel					
							-posta				_							
L				RTALININ	SOSY	AL G	ÜVE.	NLİK E	BİLGİ	LERI								
			Hizmet Akdine tabi çalışanlar			Kendi adına bağımsız çalışanlar muhta				nuhtar	ar-jokey 4/b Geçici 20.maddeye ta				tabi			
12	Sigortalılık Türü/Kodu		4/a 🗸										ça	çalışanlar				
Н	01 10 2000 Taribia dan Öarr		Kurumu			SSK					BA	ıG	Emekli Sandığı 506-G.20.					
13	01.10.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa;	- 1	Sicil Numarası			6501201706062									500	0.20.10		
14	4957 Strady Vannana 13 ilacii maddacina piya tuomi ciirali 14 ilacii maddacina piya caby iiracina ya da ay																	
15	4-a sigortalılığından dolavı yaslılık aylığı alıyorsa devam edereği						Sos. Güv.Des.Primi					Tüm Sig. Kolları						
16	Sigortalının işe başladığı tarih 24.01.2022					1						1						
	Meslek Adı ve Kodu		Usta Öğretici (Tekstil Terbiye)-2359.83															
			P#:		Ť													
18	4857 SK 30uncu maddesine göre çalıştırılacaksa		Engelli Eski Hükümlü			19- 6356 SK gereğince belirlen					1enen	en görev kodu: 2						
П		Bağımsız Faaliyetin Adı					İı				İ1	İiçe			Köy			
20	Kendi adına bağımsız çalışan sigortalı	nın																
	C-İŞVEREN/İŞYERİ/VERGİ	i DAİRI	Sİ/ESNAF	SAN.SİC.MI	EMUR	LUĞ	U/Zİ	RAAT	ODAS	I/TARIM	ı İL/İ	LÇE)	MD/Ş	İRKET BİL	GİLE	Rİ		
21	CSGB İS KOLU: 20	ÇSGB B	BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ A NUMARASI			S ME		SLEK DOSY.			SYA	ANO				İL		
21	Ç30B 1Ş KOLU. 20	DOSYA				T	0	0	0	0 0	0	0	0	0 0	0	0	0	
22	SOR IQ I ERI SICIL	M	İŞKOLU	ÜNİTE YENİ ESK	İŞYI	eri si	RAN	ANO		İL KOD		İLÇE		KONT NO		LTİŞV.		
_	NUMARASI	2	1413	01 01	-	.045408				065		14		32		000		
23 Vergi Numarası								8720627945										
				D-BEY.	AN VE	TAA	нні	TLER										
24	İşverenin İşyerinin İlgili Kuruluşun Adı-Soyadı Ünv. İşyerinin (Kurumun) Adresi TUŞBA KONU T İNŞAAT TURİZM SANAYI VE TİCARET LİMİTED ŞİRKETİ ŞEMSİBEY OSGB MAH. AHTAMAR CAD. VAN TUŞBA N											0:17/						
25																		
26	Yukarıda yazılı hususların sigortalır	ıkarıda yazılı hususların gerçağe uygun olduğunu beyan ederim. Sigortalının adı-soyadı, İmzası Fukarıda yazılı hususların sigortalının nüfus cüzdanındaki ve beyan ettiği resmi belgelerdeki kayıtlara uygun olduğunu,belgenin 5510,4857,5953,854ve 2821 sayılı kanunlarda belirtilen yükümlülükler esas alınarak düzenlendiğini beyan ederim. Onaylayan Yetkilinin (Kaşe/Mühür/İmza)												re 2821				