



T.C.  
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU  
SİGORTALI İŞE GİRİŞ BİLDİRGESİ  
(4/1-a-b ve 506 SK CM 10 kapsamındaki sigortalılar için)

ssk gov.tr referans no



02.03.2022 17:44:07  
REFERANS KODU:301852911

SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C Kimlik Numarası)									
1	8	9	0	5	8	0	6	2	7
2	6								

BELGİYİN NAMİYETİ	
İLKE	<input type="checkbox"/>
TEKRAR	<input checked="" type="checkbox"/>

A-SİGORTALININ KİMLİK ADRES BİLGİLERİ	
1 Adı	MERYEM
2 Soyadı	ŞAHİN
3 İlk Soyadı	
4 Baba Adı	OSMAN
5 Ana Adı	ELİFE
6 Doğum Yeri	VAN
7 Doğum Tarihi	15.03.2000
8 Yabancı Uyruktu ise Ülke Adı	TC
9 Öğrenim durumu	Lise veya dengi o.
10 Mesleği ya da	Memnuniyet Boşluğu

NUFUS KAYITLI OLDUĞU YER	
11 İl	47
İlçe	0
Mahalle-Köy	
Cilt No	
Aile Sıra No(Hane Kırık)	98
(Birey)Sıra No	63

İKAMETGAH ADRESİ	
Bulvar	
Cadde-Sokak	
Mahalle-Köy	
İlçe	
Ev Tel	
E-posta	
Dış Kapı	
İç Kapı	
Posta Kodu	
İl	
Cep Tel	

B-SİGORTALININ SOSYAL GÜVENLİK BİLGİLERİ	
12 Sigortalılık Türü Kodu	Hizmet Akademi tabi çalışanlar 4 a <input checked="" type="checkbox"/>
13 01.10.2008 Tarihinden Önce Hizmet Varsa:	Kurumu SSK
14 4857 Sayılı Kanunun 13'üncü maddesine göre kimisi süreli,14'üncü maddesine göre çağrı üzerine ya da ev hizmetlerinde 30 günden az çalışıyor mu?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input checked="" type="checkbox"/>
15 4-1 sigortalılığından dolayı yıllıklık aylığı alıyorsa devam edeceği sigortalı mı?	Sos. Güv. Des. Primi <input type="checkbox"/> Tüm Sig. Kolları <input type="checkbox"/>
16 Sigortalının işe başladığı tarih	03.03.2022
17 Meslek Adı ve Kodu	Doküman Kondiktivyon Makinesi-0152.69
18 4857 SK 30'uncü maddesine göre çalıştırılacaksa	Engelli <input type="checkbox"/> Eski Hükümlü <input type="checkbox"/> 19-6356 SK gereğince belirlenen görev kodu: 2
20 Kendi adına bağlanmaz çalışan sigortalının	Bağlanmaz Faaliyetin Adı İl İlçe Köy

C-İŞYERİN İŞYERİ VERGİ DAİRESİLENAF SAN.SİC.MEMURLUĞU/ZİRAAT ODASI TARIM İL.İLÇE MD.ŞİRKET BİLGİLERİ	
21 ÇSOB İŞ KOLU 20	ÇSOB BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ DOSYA NUMARASI
22 SGK İŞYERİ SİCİL NUMARASI	İŞYERİ SIRA NO
23 Vergi Numarası	İL KOD İLÇE KONT NO ALT İŞY.

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