



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



31.01.2022 16:57:27
REFERANS KODU: 298481283

SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C. Kimlik Numarası)		BELGENİN MAHİYETİ	İLK	<input type="checkbox"/>
1 1 1 4 4 4 5 5 1 0 6		TEKRAR	<input checked="" type="checkbox"/>	

A-SİGORTALININ KİMLİK ADRES BİLGİLERİ	
1 Adı	AYTEN
2 Soyad	ŞAKAR
3 İlk Soyadı	
4 Baba Adı	MEHMET EMİN
5 Ana Adı	SÖYLEMEZ
6 Doğum Yeri	VAN
7 Doğum Tarihi	10.11.2004
8 Yabancı Uyruklu İse Ülke Adı	TC
9 Öğrenim Durumu	Ortaokul yada İÖÖ
10 Mesnejiyet yıla	Mesnejiyet Belgesi
NUFUSA KAYITLI OLDUĞU YER	
İl	0
İlçe	0
10 Mahalle/Köy	
Cilt No	
Aile Sıra No(Hane Kırak)	1
(Birey)Sıra No	48
İKAMETGAH ADRESİ	
Bulvar	
Cadde-Sokak	
Dış Kapı	İç Kapı:
11 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	Kendi adına bağımsız çalışanlar muhtar-yoksey 4/b	Geçici 20 maddeye tabi çalışanlar
13 01.10.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Var mı?	Kurumu	SSK	BAG
14 4857 Sayılı Kanunun 13'üncü maddesine göre kısmi süreli, 14'üncü maddesine göre çağrı üzerine ya da ev hizmetlerinde 30 günden az çalışıyor mu?	Sicil Numarası	0602202158793	Emekli Sandığı
15 4-a sigortalılığından dolayı yaşlılık aylığı alıyorsa devam edeceği	Sos. Gv. Dev. Primi		Tüm Sig. Kolları
16 Sigortalının işe başladığı tarih	31.01.2022		
17 Nispet Adı ve Kodu	Erkek Üst Gıyaseti Dikim Elementi-7533 38		
18 4857 SK 30'uncu maddesine göre çalıştırılacaksa	Engelli	19- 6956 SK gereğince belirlenen görev kodu:	2
20 Kendi adına bağımsız çalışan sigortalının	Bağımsız Faaliyetin Adı	İl	İlçe
			Köy

C-İŞVEREN İŞYERİ VERGİ DAİRESİ ESNAF SAN.SİC.MEMURLUĞU/ZİRAAT ODASI/TARIM İL İLÇE MD.ŞİRKET BİLGİLERİ				
21 ÇSGB İŞ KOLU: 20	ÇSGB BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ DOSYA NUMARASI	S MESLEK	DOSYA NO	İL
22 SGK İŞYERİ SİCİL NUMARASI	M	İŞKOLU	İŞYERİ SIRA NO	İL KOD
23 Vergi Numarası	2	1413	01	00
		1045408	065	14
			32	000
			8720627945	

D-BEYAN VE TAAHHÜTLER	
24 İşverenin İşyerinin İlgili Kuruluşun Adı-Soyadı Ün. TUŞBA KONUT İNŞAAT TURİZM SANAYİ VE TİCARET LİMİTED ŞİRKETİ	İşyerinin(Kurumun) Adresi
25 Yukarıda yazılı hususların gerçeğe uygun olduğuna beyan ederim.	ŞEMSİBEY OSGB MAH. AHTAMAR CAD. VAN TUŞBA No:17 /
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.	Sigortalının adı-soyadı, imzası
	Onaylayan Yetkilinin (Kaşe Mühür İmza)