



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



12.12.2025 09:11:29
REFERANS KODU:491618840

SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C.Kimlik Numarası)															
4	9	2	4	3	6	9	2	6	7	2					
<table border="1"> <tr> <td>BELGENİN MAHİYETİ</td> <td>İLK</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td></td> <td>TEKRAR</td> <td>☒</td> </tr> </table>										BELGENİN MAHİYETİ	İLK	☐		TEKRAR	☒
BELGENİN MAHİYETİ	İLK	☐													
	TEKRAR	☒													
A-SİGORTALININ KİMLİK/ADRES BİLGİLERİ															
1	Adı	MAHMUT													
2	Soyad	DOLAS													
3	İlk Soyadı														
4	Baba Adı	ABDULBAKİ													
5	Ana Adı	NAİLE													
6	Doğum Yeri	BAYKAN													
7	Doğum Tarihi	01.01.1972													
8	Yabancı Uyruklu ise Ülke Adı	TC													
9	Öğrenim durumu	Ortaokul yada İ.Ö.O													
9	Mezuniyet yılı:	0													
9	Mezuniyet Bölümü:														
10	NUFUSA KAYITLI OLDUĞU YER														
	İl	0													
	İlçe	0													
	Mahalle/Köy	0													
	Cilt No														
	Aile Sıra No(Hane/Kütük)														
	(Birey)Sıra No	0													
11	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 ☒		Kendi adına bağımsız çalışanlar muhtar-jokey 4/b ☐		Geçici 20.maddeye tabi çalışanlar ☐									
13	01.10.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa;	Kurumu	SSK		BAG	Emekli Sandığı	506-G.20. M								
		Sicil Numarası	2401013015390												
14	4857 Sayılı Kanunun 13üncü maddesine göre kısmi süreli,14üncü maddesine göre çağrı üzerine ya da ev hizmetlerinde 30 günden az çalışıyor mu?				Evet ☐ Hayır ☒										
15	4-a sigortalılığından dolayı yaşlılık aylığı alıyorsa devam edeceği sigortatürü				Sos. Güv.Des.Primi ☒		Tüm Sig. Kolları ☐								
16	Sigortalının işe başladığı tarih		12.12.2025												
17	Meslek Adı ve Kodu		İş Makineleri Yağcısı-7233.33												
18	4857 SK 30uncu maddesine göre çalıştırılacaksa		Engelli ☐		19- 6356 SK gereğince belirlenen görev kodu:				02						
			Eski Hükümlü ☐												
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: 03	ÇSGB BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ DOSYA NUMARASI		S	MESLEK	DOSYA NO		İL							
				0	0	0	0	0	0						
22	SGK İŞYERİ SİCİL NUMARASI	M	İŞKOLU	ÜNİTE	İŞYERİ SIRA NO	İL KOD	İLÇE	KONT NO	ALT İŞV.						
		4	4222	01	01	1056275	066	09	14						
23	Vergi Numarası	890914908													
D-BEYAN VE TAAHHÜTLER															
24	İşverenin/İşyerinin/İlgili Kuruluşun Adı-Soyadı/Ünv. ASLAN ENERGY MADENCİLİK SANAYİ VE TİCARET LIMITED ŞİRKETİ					İşyerinin(Kurumun) Adresi ÜÇ BAĞLAR MAH. ARI SOKAK MALATYA BATTALGAZI No:4 /A									
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 5510,4857,5953,854ve 2821 sayılı kanunlarda belirtilen yükümlülükler esas alınarak düzenlendiğini beyan ederim. Onaylayan Yetkilinin (Kaşe/Mühür/İmza)														