



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



05.02.2026 17:30:05
REFERANS KODU:498868110

SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C.Kimlik Numarası)										BELGENİN MAHİYETİ		İLK		☐	
4	8	1	4	2	8	7	8	5	5	2	TEKRAR		☒		

A-SİGORTALININ KİMLİK/ADRES BİLGİLERİ			
1		Adı	ENES
2		Soyad	ÖZTÜRK
3		İlk Soyadı	
4		Baba Adı	ALAATTİN
5		Ana Adı	AYŞE
6		Doğum Yeri	KARAMAN
7		Doğum Tarihi	07.04.2000
8		Yabancı Uyruklu ise Ülke Adı	TC
9		Öğrenim durumu	Ortaokul yada İ.Ö.O
9		Mezuniyet yılı:	Mezuniyet Bölümü:
		0	

10		NUFUSA KAYITLI OLDUĞU YER	
		İl	KARAMAN
		İlçe	KARAMAN MERKEZ
		Mahalle/Köy	GÜLDERE
		Cilt No	
		Aile Sıra No(Hane/Kütük)	59
		(Birey)Sıra No	0

11		İKAMETGAH ADRESİ	
		Bulvar	
		Cadde-Sokak	Dış Kapı: İlçe 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 ☐
13	01.10.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa;	Kurumu	SSK
13		Sicil Numarası	7001201600310
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 aylıklı aylığı alıyorsa devam edeceği sigortatürü		Sos. Güv.Des.Primi ☐ Tüm Sig. Kolları ☐
16	Sigortalının işe başladığı tarih	05.02.2026	
17	Meslek Adı ve Kodu	İş Makineleri Operatörü-8342.33	
18	4857 SK 30uncu maddesine göre çalıştırılacaksa	Engelli ☐ Eski Hükümlü ☐	19- 6356 SK gereğince belirlenen görev kodu: 02
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
22	SGK İŞYERİ SİCİL NUMARASI	M İŞKOLU ÜNİTE YENİ ESKİ	İŞYERİ SIRA NO İL KOD İLÇE KONT NO ALT İŞV.
23	Vergi Numarası	890914908	

D-BEYAN VE TAAHHÜTLER	
24	İşverenin/İşyerinin/İlgili Kuruluşun Adı-Soyadı/Ünv. ASLAN ENER GY MADENCİLİK SANAYİ VE TİCARET LİMİTED ŞİRKETİ
25	İşyerinin(Kurumun) Adresi ÜÇBAĞLAR MAH ARI SOK MALATYA BATTALGAZİ No:4 /A
26	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)