



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



08.06.2026 15:37:08
REFERANS KODU:513865193

SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C.Kimlik Numarası)											BELGENİN MAHİYETİ		İLK		☐									
4	4	7	4	9	7	2	1	5	3	6			TEKRAR		☒									
A-SİGORTALININ KİMLİK/ADRES BİLGİLERİ																								
1	Adı				İSMAİL				10	NUFUSA KAYITLI OLDUĞU YER														
2	Soyad				ERDİN					İl			MARDİN											
3	İlk Soyadı									İlçe			MAZIDAĞI											
4	Baba Adı				RAMAZAN					Mahalle/Köy			BALPINAR											
5	Ana Adı				ADİLE					Cilt No														
6	Doğum Yeri				MAZIDAĞI					Aile Sıra No(Hane/Kütük)			22											
7	Doğum Tarihi				26.04.2008					(Birey)Sıra No			590											
8	Yabancı Uyruklu ise Ülke Adı				TC				11	İKAMETGAH ADRESİ														
9	Öğrenim durumu				Ortaokul yada İ.Ö.O					Bulvar														
	Mezuniyet yılı: 0				Mezuniyet Bölümü:					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 Sicil Numarası				SSK 4701202103429		BAG		Emekli Sandığı		506-G.20. M									
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				09.06.2026																			
17	Meslek Adı ve Kodu				İş Makineleri Yağcısı-7233.33																			
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				4				4222		01 01		1062781				051		01		45		006	
D-BEYAN VE TAAHHÜTLER																								
24	İşveren/İşyerinin/İlgili Kuruluşun Adı-Soyadı/Ünv. ASLAN ENERGY MADENCİLİK SANAYİ VE TİCARET LİMİTED ŞİRKETİ				İşyerinin(Kurumun) Adresi ÜÇBAĞLAR MAH ARI 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)																							