



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



18.08.2026 11:55:15
REFERANS KODU:525675794

SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C.Kimlik Numarası)											BELGENİN MAHİYETİ		İLK		☐	
2	8	3	8	1	5	1	3	9	8	8			TEKRAR		☒	
A-SİGORTALININ KİMLİK/ADRES BİLGİLERİ																
1	Adı		MUHAMMED													
2	Soyad		ÇİFTÇİ													
3	İlk Soyadı															
4	Baba Adı		SULHATİN													
5	Ana Adı		TÜRKAN													
6	Doğum Yeri		ÇINAR													
7	Doğum Tarihi		20.06.2008													
8	Yabancı Uyruklu ise Ülke Adı		TC													
9	Öğrenim durumu		Ortaokul yada İ.Ö.O													
	Mezuniyet yılı:		0		Mezuniyet Bölümü:											
10		NUFUSA KAYITLI OLDUĞU YER														
		İl		DIYARBAKIR												
		İlçe		ÇINAR												
		Mahalle/Köy		AŞAĞIKONAK												
		Cilt No														
		Aile Sıra No(Hane/Kütük)		21												
		(Birey)Sıra No		142												
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		Kendi adına bağımsız çalışanlar muhtar-jokey 4/b		Geçici 20.maddeye tabi çalışanlar									
			4/a ☒		☐		☐									
13	01.10.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa;		Kurumu		SSK		BAG		Emekli Sandığı		506-G.20. M					
			Sicil Numarası		2101202208737											
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		18.08.2026													
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							
					0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0											
22	SGK İŞYERİ SİCİL NUMARASI		M	İŞKOLU	ÜNİTE	İŞYERİ SIRA NO		İL KOD	İLÇE	KONT NO	ALT İŞV.					
			2	4312	01 01	1056202		044	10	15	000					
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		İşyerinin(Kurumun) Adresi											
					ÜÇBAĞLAR MAH ARI SOK MALATYA BATTALGAZİ 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)													