

SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C.KİMLİK NUMARASI)										Belgenin Mahiyeti		İlk		☐						
2	0	5	9	0	9	4	2	4	5	0	Tekrar		☒							
A-SİGORTALININ KİMLİK/ADRES BİLGİLERİ																				
1	Adı				ÖKKEŞ				NÜFUSA KAYITLI OLDUĞU YER											
2	Soyadı				GÜL				İl		GAZİANTEP									
3	İlk Soyadı								İlçe		NURDAĞI									
4	Baba Adı				MEHMET				Mahalle / Köy		HİSAR KÖYÜ									
5	Ana Adı				ZEYNEP				Cilt No		15									
6	Doğum Yeri				İSLAHİYE				Aile Sıra No(Hane Kütük)		26									
7	Doğum Tarihi				1983-07-10				(Birey)Sıra No		14									
8	Yabancı Uruklu ise Ülke Adı				TC				İKAMETGAH ADRESİ											
Öğrenim Durumu		Lise veya dengi o.				Bulvar														
Mezuniyet Yılı		0				Cadde-Sokak		Dış		İç										
Mezuniyet Bölümü						Mahalle / Köy		Posta Kodu												
						İlçe		İl												
						Ev Tel		Cep Tel												
						E-posta														
B-SİGORTALININ SOSYAL GÜVENLİK BİLGİLERİ																				
12	Sigortalılık Türü / Kodu				5510 S.K. 4/1-(a) Kapsamında						5510 S.K. 4/1-(b)									
				0 - Tüm Sigorta Kolları (zorunlu)																
13	01.01.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa;				Kurumu		SSK		BAĞKUR		Emekli		506-G.20.M							
				Sicil Numarası		1001200704283														
14	4857 Sayılı Kanunun 13üncü maddesine göre çağrı üzerine ya da ev hizmetlerinde 30 günden az çalışıyor mu?						Evet		Hayır		X									
15	4-a sigortalılığından dolayı yaşlılık aylığı alıyorsa devam edeceği sigorta türü						Sos.Göv.Des.Primi				Tüm Sig. Kolları X									
16	Sigortalının işe başladığı tarih				26.08.2025															
17	Meslek Adı ve Kodu				8342.33 -İş Makineleri Operatörü															
18	4857 SK 30uncu maddesine göre çalıştırılacaksa				Engelli		19- 6356 SK gereğince belirlenen görev kodu :													
				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				
22	SGK İŞYERİ SİCİL NUMARASI				M		İŞKOLU		ÜNİTE		İŞYERİ SIRA NO		İL KOD		İLÇE		KONT NO		ALT İŞV.	
				2		4312		01		1056202		044		10		15				
23	Vergi Numarası								890914908											
E-BEYAN VE TAAHHÜTLER																				
24	İşverenin/İşyerinin/İlgili Kuruluşun Adı-Soyadı/Ünv.						İşyerinin (Kurumun) Adresi													
						ÜÇBAĞLAR MAH ARI SOK 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, 854 ve 2821 sayılı kanunlarda belirtilen yükümlülükler esas alınarak düzenlendiğini beyan ederim.																			
Onaylayan Yetkilinin (Kaşe/Mühür/İmza)																				
İstisna-i Durum: Naklen ve hizmet akdi ilişkisi sona ermeden aynı işverenin kurumun aynı ya da başka sigorta/il sigorta müdürlüğünce tescil edilmiş diğer işyerinde çalışan sigortalı																				