



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 17:33:48
REFERANS KODU:498868984

SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C.Kimlik Numarası)										BELGENİN MAHİYETİ		İLK	☐
2	3	4	1	6	8	5	0	2	1	2	TEKRAR	☒	

A-SİGORTALININ KİMLİK/ADRES BİLGİLERİ									
1	Adı	MEHMET TURAN							
2	Soyad	BOZGEYİK							
3	İlk Soyadı								
4	Baba Adı	ÖMER							
5	Ana Adı	SOLMAZ							
6	Doğum Yeri	OĞUZELİ							
7	Doğum Tarihi	22.04.2001							
8	Yabancı Uyruklu ise Ülke Adı	TC							
9	Öğrenim durumu	Ortaokul yada İ.Ö.O							
9	Mezuniyet yılı:	Mezuniyet Bölümü:							
0									
NUFUSA KAYITLI OLDUĞU YER									
10	İl	27							
10	İlçe	Oğuzeli							
10	Mahalle/Köy	YAZILI							
10	Cilt No								
10	Aile Sıra No(Hane/Kütük)	96							
10	(Birey)Sıra No	0							
İKAMETGAH ADRESİ									
11	Bulvar								
11	Cadde-Sokak								
11	Mahalle/Köy								
11	İlçe								
11	Ev Tel								
11	E-posta								
11	Dış Kapı:	İç Kapı:							
11	Posta Kodu								
11	İl								
11	Cep Tel								

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					
12		4/a ☒	☐	☐					
13	01.10.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa;	Kurumu	SSK	BAG	Emekli Sandığı	506-G.20. M			
13		Sicil Numarası	2701202208763						
14	4857 Sayılı Kanunun 13üncü maddesine göre kısmi süreli,14üncü maddesine göre çağrı üzerine ya da ev hizmetlerinde 30 günden az çalışıyor mu?								
14	Evet ☐ Hayır ☒								
15	4-a sigortalılığından dolayı aylıklı aylığı alıyorsa devam edeceği sigortatürü		Sos. Güv.Des.Primi	Tüm Sig. Kolları					
15			☐	☐					
16	Sigortalının işe başladığı tarih	05.02.2026							
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:						
18		Eski Hükümlü	02						
20	Kendi adına bağımsız çalışan sigortalının	Bağımsız Faaliyetin Adı	İl	İlçe	Köy				
20									

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
21			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.	
22		2	4312	YENİ	ESKİ	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 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)									