



SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C.Kimlik Numarası)										
4	8	1	1	8	1	4	8	0	1	6

BELGENİN MAHİYETİ	İLK	☐	
	TEKRAR	☒	

A-SİGORTALININ KİMLİK/ADRES BİLGİLERİ

1	Adı	RAMAZAN
2	Soyad	DİLBER
3	İlk Soyadı	
4	Baba Adı	ADEM
5	Ana Adı	PAKİZE
6	Doğum Yeri	KAHRAMANMARAŞ
7	Doğum Tarihi	06.03.1993
8	Yabancı Uyruklu ise Ülke Adı	TC
9	Öğrenim durumu	Lise veya dengi o.
	Mezuniyet yılı:	Mezuniyet Bölümü:
	0	

NUFUSA KAYITLI OLDUĞU YER	
İl	KAHRAMANMARAŞ
İlçe	KAHRAMANMARAŞ
10 Mahalle/Köy	YUSUFHACILI
Cilt No	
Aile Sıra No(Hane/Küttük)	79
(Birey)Sıra No	0

İKAMETGAH ADRESİ	
Bulvar	
Cadde-Sokak	Dış Kapı: İç Kapı:
11 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.maddesine tabi çalışanlar ☐
13	01.10.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa;	Kurumu	SSK	BAG
		Sicil Numarası	0602201161915	
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	03.05.2020		
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: 20	ÇSGB BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ DOSYA NUMARASI	S	MESLEK	DOSYA NO	İL
			0	0	0	0
22	SGK İŞYERİ SİCİL NUMARASI	M	İŞKOLU	ÜNİTE	İŞYERİ SIRA NO	İL KOD
		2	4312	YENİ	01	044
23	Vergi Numarası					İLÇE
						10
						KONT NO
						15
						ALT İŞV.
						000
						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)	

