



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



03.09.2026 16:07:26
REFERANS KODU:528294489

SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C.Kimlik Numarası)										BELGENİN MAHİYETİ		İLK	☐
1	1	4	5	9	0	9	9	7	5	0	TEKRAR		☒

A-SİGORTALININ KİMLİK/ADRES BİLGİLERİ			
1	Adı	DOĞAN	
2	Soyad	TOPRAK	
3	İlk Soyadı		
4	Baba Adı	MEHMET	
5	Ana Adı	SEİHA	
6	Doğum Yeri	DİYARBAKIR	
7	Doğum Tarihi	24.12.2001	
8	Yabancı Uyruklu ise Ülke Adı	TC	
9	Öğrenim durumu	Ortaokul yada İ.Ö.O	
9	Mezuniyet yılı:	Mezuniyet Bölümü:	
0			

B-SİGORTALININ SOSYAL GÜVENLİK BİLGİLERİ			
12	Sigortalılık Türü/Kodu	Hizmet Akdine tabi çalışanlar 4/a ☒	Kendi adına bağımsız çalışanlar muhtar-jokey 4/b ☐
13	01.10.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa;	Kurumu	SSK
13		Sicil Numarası	2101202000673
14	4857 Sayılı Kanunun 13'üncü maddesine göre kısmi süreli,14'üncü 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 ☐
15			Tüm Sig. Kolları ☐
16	Sigortalının işe başladığı tarih	03.09.2026	
17	Meslek Adı ve Kodu	Beden İşçisi (Genel)-9622.02	
18	4857 SK 30'uncu 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 0 0 0 0 0 0 0 0						
22	SGK İŞYERİ SİCİL NUMARASI	M İŞKOLU	ÜNİTE	İŞYERİ SIRA NO	İL KOD				
22		2 4312	YENİ ESKİ	1056202	044				
22			01 01	10	15				
22				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
24	İşyerinin(Kurumun) Adresi ÜÇBAĞLAR MAH ARI SOK MALATYA BATTALGAZI No:4 /A
25	Yukarıda yazılı hususların gerçeğe uygun olduğunu beyan ederim.
25	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)