

SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C.KİMLİK NUMARASI)										Belgenin Mahiyeti		İlk		☐								
5	4	8	6	8	3	1	3	8	4	0	Tekrar		☒									
A-SİGORTALININ KİMLİK/ADRES BİLGİLERİ																						
1	Adı					FUAT					10 NÜFUSA KAYITLI OLDUĞU YER İl MANİSA İlçe KIRKAGAC Mahalle / Köy GEBELER Cilt No 0029 Aile Sıra No(Hane Kütük) 00045 (Birey)Sıra No 36											
2	Soyadı					OZGER																
3	İlk Soyadı																					
4	Baba Adı					ABDULLAH																
5	Ana Adı					SEVGİ																
6	Doğum Yeri					KIRKAGAC																
7	Doğum Tarihi					1985-05-14																
8	Yabancı Uyrıklı ise Ülke Adı					TC																
9	Öğrenim Durumu					Lise veya dengi o.																
	Mezuniyet Yılı					0																
	Mezuniyet Bölümü					*																
11 İKAMETGAH ADRESİ Bulvar Cadde-Sokak Dış İç Kapı 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 0 - Tüm Sigorta Kolları (zorunlu)					5510 S.K. 4/1-(b)											
13	01.01.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa;					Kurumu		SSK		BAĞKUR		Emekli		506-G.20.M								
						Sicil Numarası		4501200310988														
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					22.07.2026																
17	Meslek Adı ve Kodu					8322.02 -Kamyonet Şoförü																
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:		00		ÇSGB BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ DOSYA NUMARASI				S		MESLEK		DOSYA NO				İL					
						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		4941		01		1238991		045		18		35				
23	Vergi Numarası										6132015333											
E-BEYAN VE TAAHHÜTLER																						
24	İşverenin/İşyerinin/İlgili Kuruluşun Adı-Soyadı/Ünv. MAYSA TRAN SPORT LOJİSTİK DESTEK HİZMETLERİ SANAYİ VE TİCARET										İşyerinin (Kurumun) Adresi GÜZELYURT MH. 5746 SK.F BLOK MANİSA YUNUSEMRE No:24 /0											
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. İmzaya Yetkilinin (Kaşe/Mühür/İmza)																					
İstisna-i Durum: İstisnai durum BİLDİRİYORUM																						