

SOSYAL SİGORTALAR KURUMU
SİGORTALI HESAP FIŞI

Belgenin Düzenlendiği Tarih:27.04.2016

A-SİGORTALININ (4A)			
1.	TC Kimlik No	00000012348	İkametgah Adresi:
2.	Sigorta Sicil No	3400020012345	
3.	Adı ve Soyadı	MEHMET YILMAZ	
4.	Baba Adı	BABA	Posta Kodu:
5.	Cinsiyeti	Erkek :X Kadın :_	
6.	Uyruğu	T.C. :X Ülke adı :_	
7.	Doğum Yeri/Tarihi	ŞANLIURFA	29.11.1954
8.	İşe Giriş Tarihi		
9.	İşyerinden Ayrılış Tarihi		

B-SİGORTALININ PRİM ÖDEME GÜN SAYISI			
Yıl	Ay	Prim Odeme Gün Sayısı	Prime Esas Kazanç Tutarı(TL)
2016	4	6	860,15
2016	5	0	0,00
TOPLAM		6	860,15

C-AYRILIŞINDA SİGORTALININ VERİLERİ (İhbar,İstihkak,Ücret,İzin)			
Ödeme Türü	Başlangıç Tarihi	Bitiş Tarihi	Tutarı(TL)
TOPLAM			0,00

D-BEYAN VE TAAHÜTLER											
İşverenin Adı Soyadı/Ünvanı			İŞYERİ SİCİL NO								
TERRA YAPIÜRETİM MERKEZİ SANAYİ VE TİCARET ANONİM ŞİRKETİ			M	İş Kolu Kodu	Ünite Kodu		İşyeri Sıra No	İl kodu	İlçe Kodu	Kontrol Numarası	Aracı Kodu
					Yeni	Eski					
				4	4120	09	09	1234567	034	00	00
İşyerinin Adresi	BERABER CD. ANADOLU SK.		Dış kapı no:0		İç kapı no:		 İSTANBUL ÜMRANIYE				
	Semt:	İlçe:	Şehir:	Posta Kodu:							
Yukarıdaki bilgilerin defter, kayıt ve belgelere uygun bulunduğunu, yanlış olması sebebiyle sigortalının eşi ve geçindirmekle yükümlü olduğu çocuklarına Kurumca yersiz olarak yapılan her türlü masrafları ödemeyi kabul ederim.					Tarih:27.04.2016						