SGK
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU

Ek-1

5510 SAYILI KANUNUN 8 İNCİ MADDESİNİN YEDİNCİ FIKRASI İLE 100 ÜNCÜ MADDESİNİN UYGULANMASI HAKKINDA TEBLİĞ'E İSTİNADEN KULLANILMASI ZORUNLU İŞVEREN/ÇALIŞAN FORMU

SIRA NO	T.C. KİMLİK NO	ADI - SOYADI	İŞLEM TARİHİ	İŞE BAŞLAMA TARİHİ	AYLIK ÜCRET (BRÜT)	*AKTİF OLARAK ÇALIŞMAKTA OLAN İŞYERİ SAHİBİ / İŞYERİ ÇALIŞANI İLE İŞYERİ BİLGİLERİ		EĞİTİM BAŞLANGIÇ-BİTİŞ TARİHİ (İlgili Kurumlarca doldurulacaktır)	
						SİGORTALILIK STATÜSÜ** (İşyeri çalışanı, işyeri sahibi)	İŞYERİ ÜNVANI İŞYERİ ADRESİ VE İLİ	BAŞLANGIÇ	BİTİŞ

(*) Bu form; halen çalışmakta olan kişiler için doldurulur. Herhangi bir işyerinde çalışmayanlar için doldurulmayacaktır.
(**) "SİGORTALILIK STATÜSÜ" hanesi; "İŞYERİ SAHİBİ", "İŞYERİ ÇALIŞANI" bilgilerinin dayanağı belgeler alınarak forma eklenir. (örn. İşyeri sahibi için vergi levhası veya şirket ortaklığını gösterir belge, işyeri çalışanı için işyeri çalışanı olduğunu gösterir onaylı belge gibi)