EK-1 İŞÇİ BİLDİRİM LİSTESİ

(Yeni İşe Alımlarda Kullanılacak)

İŞYERİNİN :

İş Kolu (1)

S	Meslek	Dosya No.	İl	İlçe

BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ
DOSYA NUMARASI (2)

İŞYERİNİN ÜNVANI : .....

İŞYERİNİN ADRESİ : .....

.....

.....

SOSYAL SİGORTALAR KURUMU
İŞYERİ SİCİL NO. (3)

S	Meslek	Şb.	Dosya No	İl	İlçe

İŞÇİNİN				BAĞLI OLDUĞU SOS.GÜV. KUR. (8)	İŞÇİNİN SİCİLİ (9)
ADI VE SOYADI (4)	BABA ADI (5)	DOĞUM YERİ VE TARİHİ (6)	İŞE GİRİŞ TARİHİ (7)		

İŞYERİNDE YAPILAN ESAS İŞ NEDİR .....

İŞVEREN VEYA VEKİLİNİN:

ADI SOYADI :

TARİH :

İMZA :

DİKKAT 1: FORMU DOLDURMADAN ÖNCE ARKADAKİ AÇIKLAMALARI MUTLAKA OKUYUNUZ.