

BİREYSEL EMEKLİLİK SİSTEMİ
OTOMATİK KATILIM SİSTEMİ SGK İŞYERİ SİCİL NUMARASI TANIMLAMA FORMU**İŞVEREN BİLGİLERİ:****İşverenin Ücret Ödemesi Yaptığı Sistemler**

A-KBS üzerinden maaş ödenen 657 'ye tabi personel olması halinde işaretlenmelidir.

B-KBS dışında sadece HYS ve/veya Döner Sermaye, İKS, diğer sistemlerden maaş ödenen sözleşmeli personel, daimi işçi ve sadece döner sermayeden maaş alan (KBS'den almayan) 657 'ye tabi personel olması halinde işaretlenmelidir.

C- A ve B durumlarının bir arada olması halinde işaretlenmelidir. (KBS için ayrı, KBS dışı için ayrı form düzenlenmemelidir.)

A ve B durumlarının farklı SGK sicil numarası altında olması halinde, KBS ve KBS dışı için ayrı ayrı aşağıdaki alanlar doldurulmalıdır.

Kuruma ait birden fazla SGK işyeri sicil numarası var ise her SGK İşyeri Sicil Numarası aşağıda yer alan SGK İşyeri Sicil Numarası alanına ayrı yazılmalıdır. Kurumun özel sektör olması durumunda vergi kimlik numarası tek ve personel özlük işlemleri tek bir merkezden yapılıyor ise ayrı ayrı SGK işyeri Sicil numarasının iletilmesine gerek bulunmamaktadır. İşlemler vergi numarası üzerinden yapılmalıdır. KBS dışı işaretlenmelidir.

İşverenin Unvanı:		
Bağlı Olunan Merkez Kurum Adı:		
Bağlı Olunan Merkeze Ait VKN:		
<input type="checkbox"/> A-KBS	<input type="checkbox"/> B- KBS DIŞI	<input type="checkbox"/> C-KBS VE KBS DIŞI
Vergi Dairesi		
Vergi No:		
SGK İşyeri Sicil Numarası:		
Saymanlık + Kurum Numarası (16 Hane):		
Adres:		
İş Telefonu		
Çalışan Sayısı:		
Ücret Ödeme Günü:		
<input type="checkbox"/> A-KBS	<input type="checkbox"/> B- KBS DIŞI	<input type="checkbox"/> C-KBS VE KBS DIŞI
Vergi Dairesi:		
Vergi No:		
SGK İşyeri Sicil Numarası:		
Saymanlık + Kurum Numarası (16 Hane):		
Adres:		
İş Telefonu:		
Çalışan Sayısı:		
Ücret Ödeme Günü:		
Temsile Yetkili Kişi Bilgisi		
İnsan Kaynakları-Mali/İdari İşler -Gerçekleştirme Görevlisi (Yönetici)		<input type="checkbox"/>
İnsan Kaynakları-Mali/İdari İşler -Gerçekleştirme Görevlisi Yardımcısı (Yetkili)		<input type="checkbox"/>
Pasif Yetkili(Görüntüleme)		<input type="checkbox"/>
Ad Soyad:		
T.C. Kimlik No		
Doğum Tarihi (İl-İlçe) - Doğum Tarihi (Gün/Ay/Yıl)		
Doğum Yeri		
Adres:		
E-Posta Adresi:		
Cep Telefonu No:		
Temsile Yetkili Kişi Bilgisi		
İnsan Kaynakları-Mali/İdari İşler -Gerçekleştirme Görevlisi (Yönetici)		<input type="checkbox"/>
İnsan Kaynakları-Mali/İdari İşler -Gerçekleştirme Görevlisi Yardımcısı (Yetkili)		<input type="checkbox"/>
Pasif Yetkili(Görüntüleme)		<input type="checkbox"/>
Ad Soyad:		
T.C. Kimlik No		
Doğum Tarihi (İl-İlçe) - Doğum Tarihi (Gün/Ay/Yıl)		
Doğum Yeri		
Adres:		
E-Posta Adresi:		
Cep Telefonu No:		

AÇIKLAMA

Firma Bilgileri alanında kuruma ait işyeri Sicil Numarasının bulunmaması halinde sisteme tanımlama yapılabilmesi için Kurumsal İnternet şubede yer alan SGK İşyeri tanımlama formunu eksiksiz olarak doldurarak oksform@ziraatemeklilik.com.tr e-posta adresine gönderebilirsiniz.

Formun eksiksiz gönderilmesi sonrasında yetkili personelin e-posta adresine gerekli bilgilendirme yapılacaktır.