

A-İŞVERENİN VE SİGORTALININ KİMLİK/NÜFUS/İLETİŞİM BİLGİLERİ

İŞVERENİN

1) KİMLİK BİLGİLERİ

SİGORTALININ

T.C. Kimlik Numarası/Yabancı Kimlik No

Adı

Soyadı

İlk Soyadı

Baba Adı

Ana Adı

Doğum Yeri

Doğum Tarihi

Yabancı Uyruklu ise Ülke Adı

2) NÜFUS BİLGİLERİ

İl

İlçe

Mahalle/Köy

Cilt No

Aile Sıra No (Hane/Küçük)

(Birey) Sıra No

3) İLETİŞİM BİLGİLERİ

İkametgah Adresi

İkametgah Adresi

İkametgah Adresi

İlçe / İl

Ev Telefonu

GSM Telefonu

E-Posta Adresi

B) SİGORTALININ SOSYAL GÜVENLİK VE İŞE GİRİŞ BİLGİLERİ (İşe girişte doldurulacaktır.)

Sicil no (SSK/4-a).....

BAĞ-NO (BAĞKUR/4-b).....

Emekli no (EMEKLİ SANDIĞI/4-c).....

4/a sigortalılığundan dolayı aylıklı aylığı alıyorsa devam etmek istediği sigorta kolu ?

Sosyal güvenlik destek primi

Tüm sigorta kolları

Meslek adı /kodu

Öğrenim durumu

Sigortalının işe başladığı tarih

Sigortalının ay içerisinde çalışma gün sayısı

Sigorta Primine Esas Günlük Kazanç Tutarı

C) YARARLANILACAK PRİM TEŞVİKLERİ

D) ÇALIŞMA NEDENİ

5510 sayılı Kanunun 81 inci maddesinin (1) bendi

Ev Temizliği v.b.

4447 sayılı Kanunun geçici 10 uncu maddesi

Hasta / Yaşlı Bakımı

4447 sayılı Kanunun 50 inci maddesi

Çocuk Bakımı

Bahçıvanlık

Diğer (Belirtiniz)

E) BEYAN VE TAAHHÜTLER

Yukarıda kimlik bilgileri ve diğer bilgileri belirtilen
.....'ın ikamet adresimde ev hizmetleri kapsamında
çalışacaktır.
Yaptığım beyanların gerçeğe aykırı olduğunun tespit edilmesi halinde
yapılan işlemlerin iptalini kabul ettiğimi, Kurumun bu yüzden uğrayacağı
zararları kanuni faizi ile birlikte ödeyeceğimi beyan ve taahhüt ederim.

Yukarıda kimlik bilgileri ve diğer bilgileri belirtilen
.....'ın yanında ev hizmetlerinde çalışacağımı beyan
ve taahhüt ederim.

İŞVEREN VEYA VEKİLİNİN

Adı Soyadı

Tarih

İmza

SİGORTALININ

Adı Soyadı

Tarih

İmza

F) SİGORTALININ İŞTEN AYRILMA/DURUM DEĞİŞİKLİKLERİ (İşten ayrılışlarda veya durum değişikliklerinde doldurulacaktır.)

Ev hizmetleri kapsamında çalıştırdığım

Sigortalı ile ilgili bilgilerin aşağıdaki şekilde değiştirilmesi

..... hakkında yan tarafta belirtilen işlemin yapılmasını

Yeni SPEK

arz ederim.

Eksik Gün Nedeni

İŞVERENİN VEYA VEKİLİNİN

İşten Ayrılış Nedeni

Adı Soyadı / Tarih / İmza

İşten Ayrılış Tarihi

İş Kazası

AÇIKLAMALAR

Ev Hizmetlerinde ayda On Gün ve Daha Fazla Çalıştırılacaklara İlişkin Bildirge 5510 sayılı Kanunun ek 9 uncu maddesi kapsamında işveren ve sigortalıların bildirilmesi amacıyla kullanılır.

Ev Hizmetlerinde ayda On Gün ve Daha Fazla Çalıştırılacaklara İlişkin Bildirge ilk defa ek 9 uncu maddeye tabi sigortalı çalışanların ayın sonuna kadar Kuruma verilir. Bu süre içinde verilmeyen Bildirge hakkında 5510 sayılı Kanunun 102 nci maddesinin birinci fıkrası (a) bendinin (1) numaralı alt bendi, (c) bendinin (1), (2) ve (4) numaralı alt bentlerinden uygun olanı, işten ayrılış kısmının işten ayrılma tarihten itibaren on gün içinde verilmemesi halinde (j) bendi kapsamında idari para cezası uygulanır.

Ev hizmetlerinde ayda 10 gün ve daha fazla süre ile sigortalı çalışanların % 34,5 oranındaki prim öderler Bu primin % 20'si uzun vadeli sigorta kolları, % 12,5'i genel sağlık sigortası, % 2'si iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası primidir. İşverenenden ayrıca % 1 sigortalı, % 2 işveren hissesi olmak üzere % 3 oranında işsizlik sigortası primi de tahsil edilir.

Bildirginin yasal sürede veriliş vermediği, adi posta, kargo veya Kuruma doğrudan verilmesi halinde Kurumun gelen evrak kayıtlarına intikal tarihi; taahhütü, iadeli taahhütü, acele posta servisi, PTT Kargo, PTT Alo Post ile verilmesi halinde postaya veya kargoya verildiği tarih Kuruma intikal tarihi olarak kabul edilir.

1- Bildirginin "A- İŞVERENİN VE SİGORTALININ KİMLİK / NÜFUS / İLETİŞİM BİLGİLERİ" başlıklı bölümünde işveren ve sigortalının intesicil katlılarının oluşturulabilmesi için nüfus cüzdanında kayıtlı kimlik ve nüfus bilgileri ile Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sisteminde kayıtlı ikamet adresi ile iletişim için kullanılacak ev ve cep telefonu ile e-posta adresi bilgileri yazılır.

2- "B) SİGORTALININ SOSYAL GÜVENLİK VE İŞE GİRİŞ BİLGİLERİ" başlıklı bölümde

2.1- Sigortalının varsa 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerine tabi sigorta sicil numaraları yazılır.

2.2- (4/a) kapsamındaki çalışanları nedeni ile aylıklı aylığı bağlanmalarını seçtikleri sigorta türü işaretlenir. Tüm sigorta kolları seçeneğinin işaretlenmesi aylıklı aylığının kesilmesini gerektirir.

2.3- Meslek adı ve kodu alanına Türkiye iş kurumunca belirlenen; açığı (özel hizmet) 5120.03, diğer açıklar 5120.04, açığı 5120.10, çocuk bakıcısı 5311.01, evde çocuk bakım elemanı 5311.02, hasta bakım elemanı 5321.01, hasta ve yaşlı bakım elemanı 5322.01, hasta ve yaşlı refakatçisi 5322.03, yaşlı bakım elemanı 5322.04, engelli bakıcısı 5329.02, bahçıvan 6113.10, ütücü 8154.29, hizmetçi- ev işleri 9111.01, diğer gündelikçiler, temizleyiciler ve ilgili işçiler 9112.03, diğer hizmetçiler ve ilgili hizmet işleri 9112.03 mesleklerinden ilgili olanı yazılır.

2.4- Öğrenim durumu alanına; okuyamaz değil, ilkokul, ortaokul yada ilköğretim okulu, lise veya dengi okul, yüksekokul veya fakülte, yüksek lisans, doktora, mezuniyet yılı ve mezuniyet bölümü yazılır.

2.5- sigortalının işe başladığı tarih alanına 5510 sayılı Kanunun ek 9 uncu maddesinin birinci fıkrası kapsamında işe başlatılacağı tarih yazılır

2.6- Sigortalının ay içinde çalışma gün sayısı alanına 10 günden fazla 30 günden az çalıştırıldığı gün sayısı yazılır.

2.7- Sigorta primine esas günlük kazanç alanına, sigortalı için ödenecek sigorta primine esas kazancın tespiti için 5510 sayılı Kanunun 82 nci maddesine göre asgari ücret ile 6,5 katı arasında belirlenen günlük kazanç yazılır.

3- "C) YARARLANILACAK PRİM TEŞVİKLERİ" başlıklı bölüme, çalıştırdıkları sigortalıdan dolayı prim teşvikinden yararlanmak istedikleri teşvik türü işaretlenir.

5510 sayılı Kanunun 81 inci maddesinin (i) bendine tabi seçenler işsizlik sigortası hariç % 25,5 oranında prim öderler. Teşvikten yararlanmak için bu kapsamda prim borcunun bulunmaması gerekir.

4447 sayılı Kanunun geçici 10 uncu maddesi teşvikini seçenler işsizlik sigortası hariç % 14 oranında prim öderler. Teşvikten yararlanmak için diğer şartlar yanında işverenin bu kapsamda prim borcunun bulunmaması gerekir

5510 sayılı Kanunun 81 inci maddesinin (i) bendi ve 4447 sayılı kanunun 50 nci maddesi teşvikli prim borcu olmayanlar için aynı anda uygulanır.

4447 sayılı Kanunun 50 nci maddesinde belirtilen şartlara uygun sigortalı çalışanların işsizlik sigortası hariç % 1 oranında prim öderler

4- "D) ÇALIŞMA NEDENİ" başlıklı bölüme hangi ev hizmeti kapsamında işe alındığı işaretlenir.

5- "E) BEYAN VE TAAHHÜTLER" başlıklı bölümünde işveren/vekil ve sigortalının karşılıklı ve Sosyal Güvenlik Kurumuna karşı beyan taahhütleri ile işveren/vekil ve sigortalının imzaları bulunur.

6- "F) SİGORTALININ İŞTEN AYRILMA /DURUM DEĞİŞİKLİKLERİ" başlıklı bölümünde işveren/vekilin sigortalının işten ayrılma yada durum değişikliğine ilişkin beyanı ve imzası bulunur.

Yeni prime esas kazanç ile eksik gün nedeninin bu Bildirge ile içinde buiunulan ay içinde Kuruma verilmesi gerekir. Eksik gün nedeni olarak 01-İstirahat, 04-Gözetilme alanına, 05-Tutukluluk, 10-Genel hayatı etkileyen olay, 11-Doğal afet, 12- Birden fazla, 14-Diğer, 15- Devamsızlık, 18- Kısa çalışma ödeneği seçeneğini işaretlenmesi halinde buna ilişkin belgenin de bildirgeye eklenmesi gerekir.

İşten ayrılış nedeni ve tarihinin işten ayrılış tarihini takip eden günden itibaren on gün içinde verilir. 8- Emeklilik (yaşlılık) veya toptan ödeme nedeniyle 9- Malulen emeklilik nedeniyle, 10- Ölüm, 11- İş kazası sonucu ölüm, 12- Askerlik, 13- Kadın içinin evlenmesi, 14- Emeklilik için yaş dışında diğer şartların tamamlanması, 18- İşin sona ermesi, 18- İşin sona ermesi, 22- Diğer nedenler, 36- Doğum nedeniyle işten ayrılma nedenlerinden biri bildirilir.

İş kazası bildirim ve iş kazası ölüm işten ayrılış nedeninde iş kazası bildirim formu ile birlikte 5510 sayılı Kanunda iş kazası bildirim işi belirlenen sürede esas alınarak Kuruma verilir.

Yabancı uyruklu çalıştırılması halinde çalışma izni bu Bildirgeye eklenir.

Bu bildirge ile yapılan müracaatlarda ayrıca işyeri bildirgesi, işe giriş bildirgesi, aylık prim ve hizmet belgesi, işten ayrılış bildirgesi verilemez.

(5510 S.K. Ek 9 uncu maddesinin 2 nci fıkrası kapsamındaki sigortalılar için)

A-ÇALIŞTIRANIN VE SİGORTALININ KİMLİK/NÜFUS/İLETİŞİM BİLGİLERİ

ÇALIŞTIRANIN

1) KİMLİK BİLGİLERİ

SİGORTALININ

T.C. Kimlik Numarası

Adı

Soyadı

İlk Soyadı

Baba Adı

Ana Adı

Doğum Yeri

Doğum Tarihi

Yabancı Uyruklu ise Ülke Adı

2) NÜFUS BİLGİLERİ

İl

İlçe

Mahalle/Köy

Cilt No

Aile Sıra No (Hane/Kütük)

(Birey) Sıra No

3) İLETİŞİM BİLGİLERİ

İkametgah Adresi

İkametgah Adresi

İkametgah Adresi

İlçe / İl

Ev Telefonu

GSM Telefonu

E-Posta Adresi

B) SİGORTALININ SOSYAL GÜVENLİK VE İŞE GİRİŞ BİLGİLERİ

Sicil no (SSK/4-a)

BAG-NO (BAĞKUR/4-b)

Emekli no (Emekli Sandığı/4-c)

Sigortalının işe başladığı tarih.....

Sigortalının ay içerisinde çalışma gün sayısı

Ay içinde 10 günden az çalışma takip eden ayda devam edecek mi ?.....

Meslek adı ve

kodu.....

Öğrenim durumu.....

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Çalışma devamlı mı?.....			

C) EV HİZMETLERİNDE ÇALIŞMA NEDENİ

Ev Temizliği v.b.

Çocuk Bakımı

Hasta / Yaşlı Bakımı

Bahçivanlık

Diğer (Belirtiniz)

D) BEYAN VE TAAHHÜTLER

Yukarıda kimlik bilgileri ve diğer bilgileri belirtilen'ın ikamet adresimde ev hizmetleri kapsamında çalışacaktır. Yaptığım beyanların gerçeğe aykırı olduğunun tespit edilmesi halinde yapılan işlemlerin iptalini kabul ettiğimi, Kurumun bu yüzden uğrayacağı zararları kanuni faizi ile birlikte ödeyeceğimi beyan ve taahhüt ederim.

ÇALIŞTIRANIN

Adı Soyadı

Tarih

İmza

Yukarıda kimlik bilgileri ve diğer bilgileri belirtilen'ın yanında ev hizmetlerinde çalışacağımı beyan ve taahhüt ederim.

SİGORTALININ

Adı Soyadı

Tarih

İmza

AÇIKLAMALAR

Ev Hizmetlerinde On Günden Az Çalıştırılacaklara İlişkin Form 5510 sayılı Kanunun ek 9 uncu maddesi kapsamında çalıştıran ve sigortalının bildirilmesi amacıyla kullanılır.

Ev hizmetlerinde ayda 10 günden az süre ile sigortalı çalıştıranlar % 2 oranında iş kazası ve meslek hastalığı primi öderler.

Bildirgenin içinde bulunulan ayın sonuna kadar Kuruma verilmesi gerekir. Adi posta, kargo veya Kuruma doğrudan verilmesi halinde Kurumun gelen evrak kayıtlarına intikal tarihi; taahhütlü, iadeli taahhütlü, acele posta servisi, PTT kargo, PTT Alo Post yoluyla verilmesi halinde postaya ya da kargoya verildiği tarih Kuruma intikal tarihi olarak kabul edilir.

1- Bildirgenin "A- ÇALIŞTIRANIN VE SİGORTALININ KİMLİK / NÜFUS / İLETİŞİM BİLGİLERİ" başlıklı bölümünde çalıştıran ve sigortalının tescil kayıtlarının oluşturulabilmesi için nüfus cüzdanında kayıtlı kimlik ve nüfus bilgileri, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sisteminde kayıtlı ikamet adresi ile iletişim için kullanılacak ev ve cep telefonu ile e-posta adresi bilgileri yazılır.

2- "B) SİGORTALININ SOSYAL GÜVENLİK VE İŞE GİRİŞ BİLGİLERİ" başlıklı bölüme

2.1- Sigortalının varsa 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerine tabi sigorta sicil numaraları yazılır.

2.2- Meslek adı ve kodu alanına Türkiye İş Kurumunca belirlenen; aşı (özel hizmet) 5120.03, diğer aşçılar 5120.04, aşçı 5120.10, çocuk bakıcısı 5311.01, evde çocuk bakım elemanı 5311.02, hasta bakım elemanı 5321.01, hasta ve yaşlı bakım elemanı 5322.01, hasta ve yaşlı refakatçisi 5322.03, yaşlı bakım elemanı 5322.04, engelli bakıcısı 5329.02, bahçıvan 6113.10, ütücü 8154.29, hizmetçi-ev işleri 9111.01, diğer gündelikçiler, temizleyiciler ve ilgili işçiler 9112.03, diğer hizmetçiler ve ilgili hizmet işleri 9112.03 mesleklerinden ilgili olanı yazılır.

2.3- Öğrenim durumu alanına; okuryazar değil, ilköğretim, ortaokul ya da ilköğretim okulu, lise veya dengi okul, yükseköğretim veya fakülte, yüksek lisans, doktora, mezuniyet yılı ve mezuniyet bölümü yazılır.

2.4- Sigortalının işe başladığı tarih alanına 5510 sayılı Kanunun ek 9 uncu maddesi kapsamında ay içinde 10 günden az çalışmaya başladığı ilk tarih yazılır.

2.5- Sigortalının ay içinde çalışma gün sayısı alanına, 10 güne kadar ayın hangi günleri çalışacaksa ilgili tarih alanı işaretlenir. Ayın diğer günleri için ayrıca Form verilmez.

2.6- "Çalışma devamlı mı?" alanına "Evet" yazılması halinde takip eden aylar içinde kayıt oluşturulur. Ayrıca Form doldurulması istenmez.

3- "C) ÇALIŞMA NEDENİ" başlıklı bölüme hangi ev hizmeti kapsamında işe alındığı işaretlenir.

4- "D) BEYAN VE TAAHHÜTLER" başlıklı bölümünde işveren/vekili ve sigortalının karşılıklı ve Sosyal Güvenlik Kurumuna karşı beyan taahhütleri ile işveren/vekili ve sigortalının imzaları bulunur.

İş kazası bildirim formu ile birlikte 5510 sayılı Kanunda iş kazası bildirim için belirlenen süre içerisinde esas alınarak Kuruma verilir.

Yabancı uyruklu çalışanlar ev hizmetlerinde 10 günden az çalışamazlar.