T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
YAPI RUHSATI BİLDİRİM FORMU

A- İŞVEREN / İŞYERİ BİLGİLERİ

GERÇEK KİŞİ ☐	KAMU TÜZEL KİŞİLİĞİ ☐	ÖZEL HUKUK TÜZEL KİŞİLİĞİ ☐	ADİ ORTAKLIK/İŞ ORTAKLIĞI/APT. ☐

1-İŞVERENİN ADI SOYADI / ÜNVANI

2- TELEFON / FAKS / E-POSTA		İşyeri Telefon Numarası	Cep Telefonu	Faks Numarası	E-posta Adresi
	1				

3- SİGORTALI ÇALIŞTIRILMAYA BAŞLANILACAK TARİHİ :	...../...../.....	4- ÇALIŞTIRILACAK SİGORTALI SAYISI:	.....

5- FAALİYETTE BULUNULAN SEKTÖR:

KAMU TÜZEL KİŞİLİĞİ							
Genel Bütçe Kapsamındaki Kamu	Özel Bütçeli İdare	Düzenleyici ve Denetleyici Kurum	Sosyal Güvenlik Kurumu	Özel İdare	Belediye	KİT	Diğer
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

ÖZEL HUKUK TÜZEL KİŞİLİĞİ					
Şirket	Dernek	Vakıf	Sendika	Ap. Yön.	Siyasi Parti
☐	☐	☐	☐	☐	☐
Spor Kulübü	☐	Basın	☐	Diğer	☐

6- TÜZEL KİŞİLİĞİN ORTAK SAYISI:	.....	7- ADİ ORTAKLIK/İŞ ORTAKLIĞI İŞVEREN SAYISI:	.....

8- TUTMAK ZORUNDA OLDUĞU DEFTER TÜRÜ:	KAMU İDARESİ ☐	BİLANÇO ☐	DİĞER DEFTER ☐	DEFTERE TABİ DEĞİL ☐

9- VERGİ KİMLİK NUMARASI: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

10- İŞYERİNİN MERKEZ ADRESİ

.....

Mahalle :	İlçe:.....	İl:.....
Dış Kapı No:.....	İç Kapı No:.....	Ada/Parsel:.....	Posta Kodu:.....

B- ORTAK BİLGİLERİ

	DOLDURULACAK BİLGİLER	1. ORTAK			2. ORTAK		
1	T.C. Kimlik Numarası :						
2	Adı Soyadı:						
3	Yerleşim Yeri Adresi	Posta Kodu :			Posta Kodu :		
4	Şirketteki Ünvanı						
5	Ortağın Vergi Dairesi / Vergisi Kimlik Numarası :						
6	Ortaklığa :	Başlama Tarihi ..../..../.....			Başlama Tarihi ..../..../.....		
7	Hisse Oranı :						
8	Telefon / Fax :	İş:	Ev:	Fax :	İş:	Ev:	Fax :

C- YÖNETİCİ BİLGİLERİ / ÜST DÜZEY YÖNETİCİ BİLGİLERİ / KAMU İDARELERİNİN TAHAKKUK VE TEDİYE İLE GÖREVLİ KAMU GÖREVLİLERİ

	DOLDURULACAK BİLGİLER	1. YÖNETİCİ			2. YÖNETİCİ		
1	T.C. Kimlik Numarası :						
2	Adı Soyadı:						
3	Yerleşim Yeri Adresi :	Posta Kodu :			Posta Kodu :		
4	Ünvanı / Görevi :						
5	Göreve :	Başlama Tarihi ..../..../.....			Başlama Tarihi ..../..../.....		
6	Hisse Oranı :						
7	Telefon / Fax :	İş :	Ev :	Fax :	İş :	Ev :	Fax :

D- MUHASEBECİ - MALİ MÜŞAVİR / MUHASEBE YETKİLİSİ

1	T.C. Kimlik Numarası :						
2	Adı Soyadı:						
3	Yerleşim Yeri Adresi :	Posta Kodu :			Posta Kodu :		
4	Şirketteki / Kurumdaki Ünvanı :						
5	Vergi Dairesi Adı / Vergi Kimlik Numarası :						
6	Göreve :	Başlama Tarihi ..../..../.....			Başlama Tarihi ..../..../.....		
7	Oda Kayıt Numarası :						
8	Telefon / Fax :	İş :	Ev :	Fax :	İş :	Ev :	Fax :

E- "e-SİGORTA KULLANICISI" BİLGİLERİ

1	T.C. Kimlik Numarası :					
2	Adı Soyadı:					
3	Yazışma Yeri Adresi :	Posta Kodu :				
4	Vekaletname Tarih ve Sayısı/Başlama-Bitiş Tarihi	Tarih ..../..../.....	Sayı ..../..../.....	Başlama Tarihi ..../..../.....	Bitiş Tarihi ..../..../.....	
5	Telefon / e-Posta :	İş: 0 ( ) ..... / Cep: 0 ( )		e-Posta:.....@.....		

F- İMZALAR VE ONAYLAR

İŞVEREN ☐ İŞVEREN VEKİLİ ☐	e-SİGORTA YETKİSİ VERİLEN KULLANICI
Yazılı bilgilerin gerçeğe uygun olduğunu beyan ederim. ...../...../.....	e-Sigorta Kullanımına ilişkin şahsımla ilgili bilgilerin gerçeğe uygun olduğunu beyan eder, bu bilgiler doğrultusunda e-BİLDİRGE uygulamasından yararlanmak amacıyla tarafıma "KULLANICI KODU" ve "KULLANICI ŞİFRESİ" nin verilmesini arz ederim. ..../...../.....
İşverenin veya Vekilinin Adı-Soyadı ve İmzası, Mühür veya Kaşesi	İşverence Yetki Verilen Kullanıcının Adı-Soyadı ve İmzası

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
e-SİGORTA ŞÖZLEŞMESİ

Kurum Kayıtlarının Esas Alınması

Madde 7: Elektronik veya bilgi işlem ortamında yapılanlar dahil, her türlü işlemlerin, arşivlenen bilgilerin tespit ve tevsikinde Kurumun kayıtları esas alınır. Bu bilg belgeler adli ve idari merciler nezdinde geçerlidir.

Sözleşmenin İptal ve Feshi

Madde 8: İşyerinin başka ünite bölgesine nakli, devri, intikali, kapanması, terki, tasfiyesi, tescil işleminin iptali veya işverenin ölümü, fiil ehliyetinin sınırlanması, il gaipliğine karar verilmesi ya da yetkili kişinin; değişmesi, fiil ehliyetinin sınırlanması, gaipliğine karar verilmesi, yetkisinin kaldırılması ya da ölümü gibi durum Kurumun ilgili ünitesine yapılan yazılı bildirim üzerine, işverene ve/ veya yetkili kişiye verilen kullanıcı kodu ve kullanıcı şifresi iptal edilir.

İşbu sözleşme; işverenin kullanıcı kodu ve kullanıcı şifresinin iptal edilmesi halinde, işverene, sözleşmenin fesh edildiği iadeli taahhütlü yazı ile bildirilir.

Kurumca kullanıcı kodu ve kullanıcı şifresinin iptal edildiği veya sözleşmenin fesih edildiğinin işverene tebliği tarihine kadar geçen sürede, yasa ve yönetmelik öngörülen yükümlülüklerden doğan sorumluluk işverene aittir.

Münhasır Delil Sözleşmesi

Madde 9: İşveren ve/ veya yetkili kişi; kullanıcı kodu ve kullanıcı şifresinin kullanımından doğacak uyuşmazlıklarda, Kurum bilgi işlem " Kayıt ve Çıktıları" ile c kayıt ve belgelerinin münhasıran yazılı delil olacağını, bunlara karşı her türlü itiraz ve def'i ya da dava halinde Kurum bilgi işlem " Kayıt ve Çıktılarına" karşı göstermeyeceğini, Kurumun " Kayıt ve Çıktılarını" kabul edeceğini ve bunlara karşı delil gösterme hakkından feragat ettiğini peşinen kabul eder.

Bu madde, Hukuk Usulü Mahkemeleri Kanununun 287 nci maddesinde belirtilen münhasır delil sözleşmesi niteliğinde olup, Kurumca gösterilenler dışında başkaca kabul edilmez.

e- Sigortanın Süresinde Verilmesini Engelleyen Haller

Madde 10: 1)Belge veya bilgileri e-sigorta ortamında göndermekle zorunlu tutulan kurum ve kuruluşlar ile gerçek ve tüzel kişiler, Kurumun bilgi işlem sistemle aşağıdaki fıkrada belirtilen nedenlerle hizmet dışı kalması sonucu belge ve bilgiyi, öngörülen sürenin son gününde Kuruma gönderememesi ve muhteviyatı primle yasal süresi içinde ödeyememesi hâlinde, sorunların ortadan kalktığı tarihi takip eden beşinci işgününün sonuna kadar belge veya bilgiyi gönderir ve muhteviyatı prin de aynı sürede Kuruma öder ise bu yükümlülükleri Kanunda öngörülen sürede yerine getirmiş kabul edilir.

2) Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü yetkililerince imzalanacak bir tutanak ile tevsik edilmesi kaydıyla;

a) Kurum bilgisayar sisteminde, e-sigorta uygulamasının çalışmasını engelleyecek şekilde;

1) Donanım ve yazılımdan kaynaklanan arızalar,

2) Elektrik ve iletişim alt yapısında meydana gelen arızalar,

3) Yangın, yıldırım, infilak ve benzeri olaylar sonucu meydana gelen ve işlem yapmayı engelleyici durumlar,

4) Sel veya su baskını, fırtına, yer kayması, deprem gibi tabi afetler ile grev, lokavt, sabotaj, terör saldırıları,

b) Kurumun hizmet satın aldığı internet servis sağlayıcılarında meydana gelen arızalar,

c) (a) ve (b) bentleri dışında Kurumca belirlenecek benzeri durumlar,

belgelerin Kanunda öngörülen sürenin son gününde Kurumca alınmasını engelleyici sebep olarak kabul edilir.

3) Kurumun merkezi bilgisayar sisteminde bir arıza olmamasına rağmen, işverenin işyeri dosyasının veya sigortalının ikametgahının bulunduğu bölge, il, ilçe mahalde:

a) Kurumun hizmet satın aldığı internet servis sağlayıcılarında meydana gelen arızalar,

b) Elektrik ve iletişim alt yapısında meydana gelen arızalar,

c)Yangın, yıldırım, infilak ve benzeri olaylar sonucu meydana gelen ve işlem yapmayı engelleyici durumlar,

ç) Sel veya su baskını, fırtına, yer kayması, deprem gibi tabi afetler ile grev, lokavt, sabotaj, terör saldırıları,

nedeniyle Kanuna göre Kuruma verilmesi gereken her türlü bilgi, belge, bildirge ve beyannamelerin, yapılması gereken prim ödemelerinin veya Kuruma yapılı gereken başvuruların yapılamaması ve söz konusu durumların Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğünce tespit edilmesi ve bu hususunda Kurum Başkanlık Makamınca uy görülmesi halinde bu yükümlülükler sorunların ortadan kalktığı tarihi takip eden beşinci işgününün sonuna kadar yerine getirilirse Kanunda öngörülen sürede ye getirilmiş sayılır.

Sözleşmede Değişiklik Yapma Yetkisi

Madde 11: Kurum tek taraflı olarak sözleşmeye yeni bir madde ilave etme veya sözleşmenin herhangi bir maddesinde değişiklik yapma yetkisine sahiptir. Bu duru ilave edilen ya da değişiklik yapılan madde metninin, işverene iadeli taahhütlü olarak gönderilecek yazı ile bildirilmesi zorunludur.

Sözleşmenin madde metinlerindeki değişiklikler ya da sözleşmeye yeni ilave edilen madde hükümleri işverene tebliğ tarihi itibariyle yürürlüğe girer.

Anlaşmazlıklarda Yetkili Mercii

Madde 12: Sözleşmenin uygulanmasından doğabilecek her türlü anlaşmazlığın çözümünde, ünitenin bulunduğu ildeki İş Mahkemeleri yetkilidir.

Yürürlülük Tarihi

Madde 13: İşbu sözleşme, 5510 sayılı Kanunun 100 üncü maddesi gereği zorunlu kılınan diğer kurumlara verilmesi halinde kullanıcı kodu ve şifresinin e-d üzerinden işveren veya yetkili kişiye gönderildiği tarihte diğer durumlarda taraflarca imzalandığı tarihte yürürlüğe girer.

Taraflar

Madde 14: Kurum ile işveren veya yetkili kişi yukarıda belirtilen şartlarda mutabık kalarak sözleşmeyi imzaladıklarını kabul eder. Bu sözleşmenin 5510 sayılı Kanu 100 üncü maddesi gereği zorunlu kılınan diğer kurumlara verilmesi halinde Kurum imzası aranmaz, kullanıcı kodu ve şifresinin e-devlet üzerinden işveren veya ye kişiye gönderilmesiyle birlikte bu sözleşme hükümleri Kurumca kabul edilmiş sayılır.

Ondört maddeden oluşan işbu sözleşme, taraflarca ..../ ..../ ..... tarihinde ..... saatinde bir asıl iki suret olarak düzenlenmiş ve müştereken imza altına alınarak, sözle ve eklerinin bir sureti işverene/ yetkili kişiye verilmiştir.

KURUM ADINA	İŞVEREN	YETKİLİ KİŞİ
(Adı Soyadı - İmza - Mühür)	(Adı Soyadı/Ünvanı - İmza varsa Kaşe)	(Adı Soyadı/Ünvanı - İmza varsa Kaşe)