

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SOSYAL SİGORTALAR KURUMU** | **SERBEST MUHASEBECİLİK (SM), SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLİK (SMMM) ve YEMİNLİ MALİ MÜŞAVİRLİK (YMM) HİZMETLERİNE İLİŞKİN BİLDİRİM FORMU** | EK:9 |
| A- (SM) / (SMMM) / (YMM) BİLGİLERİ |
|  | T.C. Kimlik No |  | **Uyruğu (Yabancı İse Ülke Adı) T.C. :**  | **Ülke Adı : …………...…………………….** |
|  | **Adı ve Soyadı** |  |
|  | **İşyeri Sicil No** |

|  |
| --- |
|  İŞYERİ SİCİL NO |
| **M** | **İŞ KOLU KODU** | **ÜNİTE KODU** | İŞYERİ SIRA NUMARASI | **İL KODU** | **İLÇE KODU** | **KONTROL NUMARASI** | **ARACI KODU** |
| **YENİ** | **ESKİ** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**-** |
|  | İşyerinin Adresi | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. Semt : …………………İlçe: …………..… Şehir : …………………………Posta Kodu : ……….. |
|  | **Telefon / Fax / e-mail** | -

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | İşyeri Telefonları | **Cep Telefonları** | **Fax Numaraları** | **e-mail Adresleri** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |

- |
|  | **Vergi Dairesi Adı / Vergi No** |  |  |
|  | **Oda Kayıt No** |  |
|  | **Araç Plaka No** | **1.** | **2.** | **3.**  |
|  | **Ortaklık Olarak****Faaliyette Bulunuluyorsa****Ortaklığın Ünvanı** | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

-

|  |
| --- |
| B- İŞVEREN / ARACI (Taşeron) / SİGORTALIYI DEVİR ALAN BİLGİLERİ |
|  | T.C. Kimlik No |  | **Uyruğu (Yabancı İse Ülke Adı) T.C. :**  | **Ülke Adı : …………...…………………….** |
|  | **Adı-Soyadı / Ünvanı** | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | **İşyeri Sicil No** |

|  |
| --- |
|  İŞYERİ SİCİL NO |
| **M** | **İŞ KOLU KODU** | **ÜNİTE KODU** | İŞYERİ SIRA NUMARASI | **İL KODU** | **İLÇE KODU** | **KONTROL NUMARASI** | **ARACI KODU** |
| **YENİ** | **ESKİ** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**-** |
|  | İşyerinin Adresi | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. Semt : …………………İlçe: …………..… Şehir : …………………………Posta Kodu : ……….. |
|  | **Telefon / Fax / e-mail** | -

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | İşyeri Telefonları | **Cep Telefonları** | **Fax Numaraları** | **e-mail Adresleri** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |

- |
|  | **Vergi Dairesi Adı / Vergi No** |  |  |
|  | **Faaliyet Türü** | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

-

|  |
| --- |
| C- DEFTER VE BELGEYİ DÜZENLEYEN (SM) / (SMMM) / (YMM) BİLGİLERİ |
|  | T.C. Kimlik No |  | **Uyruğu (Yabancı İse Ülke Adı) T.C. :**  | **Ülke Adı : …………...…………………….** |
|  | **Adı ve Soyadı / Ünvanı** | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | İşyerinin Adresi | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. Semt : …………………İlçe: …………..… Şehir : …………………………Posta Kodu : ……….. |
|  | **Telefon / Fax / e-mail** | -

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | İşyeri Telefonları | **Cep Telefonları** | Fax Numaraları | **e-mail Adresleri** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |

- |
|  | **Oda Kayıt No** |  |

-

|  |
| --- |
| D- İŞVEREN / ARACI (Taşeron) / SİGORTALIYI DEVİR ALAN ile (SM) / SMMM) / (YMM) ARASINDAİMZALANAN SÖZLEŞMENİN |
|  | Tarihi : …….. / …….. / ………… | **Sayısı :** ………………….. | **Varsa Seri No :** ………………….. |

-

|  |
| --- |
| E- İŞVERENE / ARACIYA (Taşerona) / SİGORTALIYI DEVİR ALANA BAĞIMLI OLARAK MUHASEBEDEN SORUMLU ÇALIŞANLARIN |
|  | Adı ve Soyadı | **Öğrenim Durumu** | **Sigorta Sicil No** | **İşe Giriş Tarihi** | **3568 sayılı Kanuna Göre Unvan Alıp Almadığı Almışsa Ünvanı** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

-

|  |
| --- |
| F- İMZALAR VE ONAYLAR |
|  | **Yukarıdaki kayıtlı bilgilerin gerçeğe uygun olduğunu onaylarım.** |
| **http://www.denizlismmmo.org/downloads/logo.jpg** | Oda Adına Yetkili İmza Sahibinin**Adı ve Soyadı :** …………………………..**Sıfatı :** ………………………….. | MÜHÜR veya KAŞE ile İMZA**Tarih :** …….. / ……. / ………… |