

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/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 (İşe girişte doldurulacaktır.)			
Sicil no (SSK/4-a).....	BAĞ-NO (BAĞKUR/4-b).....	Emekli no (EMEKLİ SANDIĞI/4-c)	
4/a sigortalılığından dolayı aylık aylığı ahyorsa devam etmek istediği sigorta kolu?	<input type="checkbox"/> Sosyal güvenlik destek primi		
	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/>	Ev Temizliği vb.	<input type="checkbox"/>
4447 sayılı Kanunun geçici 10 uncu maddesi	<input type="checkbox"/>	Hasta / Yaşlı Bakımı	<input type="checkbox"/>
4447 sayılı Kanunun 50 nci maddesi	<input type="checkbox"/>	Çocuk Bakımı	<input type="checkbox"/>
		Bahçıvanlık	<input type="checkbox"/>
		Diğer (Belirtiniz)	<input type="checkbox"/>
E- BEYAN VE TAAHHÜTLER			
Yukarıda kimlik bilgileri ve diğer bilgileri belirtilen'in 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'in 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 hakkında yan tarafta belirtilen işlemin yapılmasını arz ederim.		<input type="checkbox"/> Sigortalı ile ilgili bilgilerin aşağıdaki şekilde değiştirilmesi	
İŞVERENİN VEYA VEKİLİNİN Adı Soyadı /Tarih /İmza		<input type="checkbox"/> Yeni SPEK	
		<input type="checkbox"/> Eksik Gün Nedeni	
		<input type="checkbox"/> İşten Ayrılış Nedeni	
		<input type="checkbox"/> İşten Ayrılış Tarihi	
		<input type="checkbox"/> 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 çalıştırılan 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 ayrılan 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 çalıştıranlar % 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. İşverenden ayrıca % 1 sigortalı, % 2 işveren hissesi olmak üzere % 3 oranında işsizlik sigortası primi de tahsil edilir.

Bildirgenin yasal sürede verilip verilmediği, 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 ile verilmesi halinde postaya veya kargoya verildiği tarih Kuruma intikal tarihi olarak kabul edilir.

1- Bildirgenin "A) İŞVERENİN VE SİGORTALININ KİMLİK / NÜFUS / İLETİŞİM BİLGİLERİ" başlıklı bölümünde işveren ve sigortalının tescil katıtlarının 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 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- (4/a) kapsamındaki çalışmaları nedeni ile yaşlılık aylığı bağlananların seçtikleri sigorta türü işaretlenir. Tüm sigorta kolları seçeneğinin işaretlenmesi yaşlılık aylığının kesilmesini gerektirir.

2.3- Meslek adı ve kodu alanına Türkiye İş kurumunca belirlenen; aşçı (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.

2.4- Öğrenim durumu alanına; okuryazar değil, 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 (1) 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 (1) bendi ve 4447 sayılı kanunun 50 nci maddesi teşviki prim borcu olmayanlar için aynı anda uygulanır.

4447 sayılı Kanunun 50 nci maddesinde belirtilen şartlara uygun sigortalı çalıştıranlar 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/vekili ve sigortalının karşılıklı ve Sosyal Güvenlik Kurumuna karşı beyan taahhütleri ile işveren/vekili ve sigortalının imzaları bulunur.

6- "F) SİGORTALININ İŞTEN AYRILMA /DURUM DEĞİŞİKLİKLERİ" başlıklı bölümde 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 bulunulan ay içinde Kuruma verilmesi gerekir. Eksik gün nedeni olarak 01-İstirahat, 04-Gözüaltına alınma, 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 işçinin 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 için 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 verilmmez.

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-SİGRTALININ SOSYAL GÜVENLİK VE İŞE GİRİŞ BİLGİLERİ						
Sicil no (SSK/4-a)		BAĞ-NO (BAĞKUR/4-b)			Emekli no (Emekli Sandığı /4-c)	
Sigortalının işe başladığı tarih.....					1 2 3 4 5 6 7	
Sigortalının ay içerisinde çalışma gün sayısı					8 9 10 11 12 13 14	
Ay içinde 10 günden az çalışma takip eden ayda devam edecek mi?					15 16 17 18 19 20 21	
Meslek adı ve kodu.....		Öğrenim durumu.....			22 23 24 25 26 27 28	
					29 30 31 Çalışma devamlı mı?...	
C- EV HİZMETLERİNDE ÇALIŞMA NEDENİ						
Ev Temizliği vb. <input type="checkbox"/>		Çocuk Bakımı <input type="checkbox"/>				
Hasta / Yaşlı Bakımı <input type="checkbox"/>		Bahçıvanlık <input type="checkbox"/>				
Diğer (Belirtiniz) <input type="checkbox"/>						
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.				Yukarıda kimlik bilgileri ve diğer bilgileri belirten'ın yanında ev hizmetlerinde çalışacağımı beyan ve taahhüt ederim.		
ÇALIŞTIRANIN Adı Soyadı Tarih İmza				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; aşçı (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, üretici 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 okulu, ortaokul ya da ilköğretim okulu, lise veya dengi okul, yüksekokul 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.