

K.K.T.C
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
İHTİYAT SANDIĞI DAİRESİ
İSTİHDAM DESTEK MERKEZİ
KÜÇÜK ESNAF DESTEĞİ BEYANI (Geçici Madde 6 Kapsamı)

Resmi Mühür

1) Yerel İşgücü İstihdamının Desteklenmesi Tüzüğünden Yararlanacak İşveren Bilgileri :

İşverenin Ünvanı : İşverenin İsmi :
Kimlik Kartı No. : İhtiyat Sandığı No. : İşverenin Doğum Tarihi :/...../.....
İşyeri İhtiyat Sandığı Sicil No. : İşverenin Yaşı : Cinsiyeti : K / E
Sosyal Sigorta No. : İşverenin Faaliyet Alanı :
İşyeri Sosyal Sigorta Sicil No. (12 haneli): İşverenin Faaliyet Alanı **NACE** kodu :
NACE kodunu <http://ihtiyat.gov.ct.tr> adresinden temin edebilirsiniz

2) Beyanda Bulunan İşverenin İrtibat ve Banka Bilgileri :

İşverenin Adresi : GSM Telefon No. :
Email : İşyeri Telefon No. :
Banka İsmi : Banka Şube İsmi :
Hesap İsmi : Banka Şube Kodu :
Hesap No.(TL) :

3) İşverenin Beyanda bulunduğu işyeri sicili haricinde kendisine ait veya hissedarı olduğu diğer işyeri/işyerlerinin unvan ve sicil numaraları (eğer varsa):

1. İşyeri Ünvanı : İht. San. Sic. : Sos. Sig. Sic. :
2. İşyeri Ünvanı : İht. San. Sic. : Sos. Sig. Sic. :
3. İşyeri Ünvanı : İht. San. Sic. : Sos. Sig. Sic. :
4. İşyeri Ünvanı : İht. San. Sic. : Sos. Sig. Sic. :
5. İşyeri Ünvanı : İht. San. Sic. : Sos. Sig. Sic. :

4) Herhangi bir yerden emekli maaşı alıyormusunuz ?

Evet / Hayır

5) Mal ve/veya hizmet üretmek amacıyla faaliyete geçen işyerimde ve/veya işyerlerimde 06 Kasım 2017 tarihi itibarıyla kendim dahil toplam işveren ve çalışan sayısı beş'i geçmemektedir:

Evet / Hayır

6) Yukarıda belirttiğim tüm bilgilerin doğru olduğunu beyan eder, şahsım veya şirketim adına katkı priminin yukarıda beyan etmiş olduğum hesap numarasına yatırılmasına onay veririm.

Not: Başvurunun değerlendirmeye alınabilmesi için bilgilerin eksiksiz ve uygun olarak doldurulması gerekmektedir.

İşverenin İmzası
Mühürü

7) Bu Bölüm İstihdam Destek Merkezi Tarafından Doldurulacaktır:

Yerel İşgücü İstihdamının Desteklenmesi Tüzüğü Geçici 6. Maddesi gereği işverene 24 ay süre ile Katkı Primi verilmesi uygundur.

Kontrol Eden Memur
İmzası

Müdür Muavini veya Muhasebe Sorumlusu
İmzası

Daire Müdürü
İmzası

Önemli Bilgi : İhtiyat Sandığı Yasası'nın 8. maddesinin (6). Fıkrasının(D) bendi tahtında yapılan Tüzük gereği öngörülen kurallara aykırı beyan ve işlemlerde bulunan herhangi bir gerçek veya tüzel kişiliğe haiz işveren kuruluşu, bu aykırılığın tesbit edildiği tarihten itibaren Tüzük'te öngörülen tüm hak ve menfaatlerini kaybeder. Bununla birlikte Tüzük kurallarına aykırı olarak gerçekleştirilen işlemlerle ilgili olarak İhtiyat Sandığı Yönetiminin Yargıya başvurma hakkı saklıdır.

Forma eklenecek belgeler :

- 1) İşverenin Sosyal Sigortalar Dairesine işveren kaydı yapıldığını gösteren B3 belgesi
- 2) Kimlik Fotokopisi
- 3) İşverenin Sosyal Sigortalar Dairesindeki tüm çalışan kaydını gösteren A4 belgesi
- 4) Müstahdemler için İDM 01 formu (eğer varsa, her müstahdem için)