…… SOSYAL GÜVENLİK İL MÜDÜRLÜĞÜ

…….. SOSYAL GÜVENLİK MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

…… unvanlı işyerinde sigortalı olarak çalıştım/çalışmaktayım. İşyerinde fiilen …… mesleğini icra etmeme rağmen işveren tarafından Kurumunuza …… mesleği ile bildirildim. Meslek adım ve kodum gerçeğe aykırı bildirilmiştir. İlgili kayıtların fiili duruma uygun şekilde düzeltilebilmesi için gerekli işlemlerin yapılmasını hususunda;

Gereğini arz ederim.

SİGORTALI BİLGİLERİ VE DEĞİŞİKLİK DETAYI:

- **T.C. Kimlik No:** .....
- **Adı Soyadı:** .....
- **Hatalı (Eski) Meslek Kodu ve Adı:** .....
- **Doğru (Yeni) Meslek Kodu ve Adı:** .....
- **Değişikliğin Geçerli Olacağı Tarih Aralığı:**

  ..... / ..... / 20..... --- ..... / ..... / 20.....

Ad Soyad

İmza

..... /..... / 20.....

Cep Telefonu :

EKLER:

1-