

**K.K.T.C**  
**ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI**  
**İHTİYAT SANDIĞI DAİRESİ**  
**İSTİHDAM DESTEK MERKEZİ**  
**İŞVEREN SOSYAL GÜVENLİK DESTEK BEYANI (G.M. 1 Kapsamı)**

Resmi Mühür

**1) Yerel İşgücü İstihdamının Desteklenmesi Tüzüğünden Yararlanacak İşveren Bilgileri :**

İşverenin Ünvanı : ..... Başvuru Tarihi : ...../...../.....  
Kimlik Kartı No. : .....  
İhtiyat Sandığı No. : ..... İşverenin İsmi : .....  
İşyeri İhtiyat Sandığı Sicil No. : ..... İşverenin Doğum Tarihi : ...../...../.....  
Sosyal Sigorta No. : ..... İşverenin Yaşı : .....  
İşyeri Sigorta Sicil No. (12 haneli): ..... İşverenin Faaliyet Alanı : .....

**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) : ..... IBAN/UBAN No : .....

**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) Herhangi bir yerden emekli maaşı alıyormusunuz ?**

Evet  / Hayır

**5) Mal ve/veya hizmet üretmek amacıyla faaliyete geçen işyerimde ve/veya işyerlerimde 05 Ağustos 2022 tarihi itibarıyla kendim dahil toplam işveren ve çalışan sayısı beş kişiyi 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 1. Maddesi gereği işverene 3 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) KKTC Kimlik Fotokopisi
- 2) İşverenin Sosyal Sigortalar Dairesine işveren kaydı yapıldığını gösteren B3 belgesi
- 3) İşverenin Sosyal Sigortalar Dairesindeki tüm çalışan kaydını gösteren A4 belgesi
- 4) İşverenin Banka Hesap Bilgilerini Gösteren Belge (IBAN/UBAN)