**Ek-2**

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
  …………SOSYAL GÜVENLİK İL MÜDÜRLÜĞÜNE

......................... SOSYAL GÜVENLİK MERKEZİNE

|  |  |
| --- | --- |
| Adı-Soyadı |  |
| TC. Kimlik No |  |
| Bağ-Kur Numarası |  |
| Tebligat Adresi | İl................................ İlçe……………………….. |
| Prime Esas  Günlük Kazanç Beyanı | ................................  TL(Günlük kazancın alt sının, geçerli olan asgarî ücretin otuzda biri. üst sınırı ise alt sınırın 6.5 katıdır. Prime esas günlük kazanç bevan edilmemesi halinde alt sınır dikkate alınır.) |
| Telefon No | 0(......... )............................ |
| Faks No | 0(...... )............................. |
| Cep Telefonu No | 0(...... )............................. |
| e-Posta Adresi |  |

Prim borcumun bulunması nedeniyle sigortalılık sürelerim, ilgili Kanunlar uyarınca Kurumunuz tarafından daha önceden durdurulmuştu.

Durdurulan sigortalılık sürelerimi, yukarıda beyan ettiğim (........................... ) prime esas günlük

kazanç tutarı üzerinden ihya etmek istiyorum. Borç tutarının hesaplanarak tarafıma tebliğ edilmesini arz ederim.

Eki:

Sigortalılık Belgesi (...) Adet **.../.../2015**

 İMZA