

**Otomatik Katılım Grup Sözleşmesi Yetkili Değişiklik Formu****İşyeri Bilgileri**

İşyeri Unvanı:

Vergi Kimlik Numarası:

Otomatik Katılım Grup Sözleşme Numarası:

**Yetki Tanımlanacak Kişi Bilgileri** Operasyon Yetkilisi İşveren Takip Sistemi Yetkilisi (İTS)

Adı Soyadı:

T.C. Kimlik Numarası:

Vergi Kimlik Numarası\*:

Baba Adı:

Cep Telefonu:

İş Telefonu:

E-posta Adresi:

\*Yabancı Uyruklu Olanlar İçin

Yukarıda bilgileri yazılı operasyon yetkilisi ve/veya İşveren Takip Sistemi (İTS) yetkilisi olarak belirlenen kişinin işveren adına otomatik katılım kapsamında mevzuatta belirtilen işlemler için yetkilendirildiğini, yapılacak işlemlerin mevzuata uygun, doğru ve eksiksiz olacağını kabul, beyan ve taahhüt ederiz. Bu form yukarıda sözleşme numarası belirtilen otomatik katılım grup sözleşmesinin ayrılmaz bir parçasıdır.

**Yetkisi Kaldırılacak Kişi Bilgileri**

Varsa yetkisini kaldırmak istediğiniz kişiye ait bilgileri aşağıya yazabilirsiniz.

 Operasyon Yetkilisi İşveren Takip Sistemi Yetkilisi (İTS)

Adı Soyadı:

T.C. Kimlik Numarası:

**Bu formla birlikte işvereni temsile yetkili kişilerin imza sirkülerinin de iletilmesini rica ederiz.**

Tarih:

İşveren/ İşvereni Temsile Yetkili Kişi - 1

Adı-Soyadı:

İşveren/ İşvereni Temsile Yetkili Kişi - 2

Adı-Soyadı:

Emeklilik Şirketi

(Kaşe ve İmza)

İşveren

(Kaşe ve İmza)