



**K.K.T.C**  
**ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI**  
**SOSYAL SİGORTALAR DAİRESİ**  
**MÜDÜRLÜĞÜ**

**1/2021 ve 2/2021 sayılı Yasa Gücünde Karanamerler altında yapılan**

**KARANTİNA ÖDENEĞİ BAŞVURUSU**

**Sigortalının Adı-Soyadı:.....**

**Kimlik Numarası:.....**

**Sigorta Numarası:.....**

**Karantinada geçirilen tarihler:.....**

**Banka Adı:.....**

**Şube Adı:.....**

**İban/Uban No:.....**

**Telefon No:.....**

**Adres:.....**

Ben aşağıda imza sahibi sigortalı yapmış olduğum karantina ödeneği başvurusu doğrultusunda 25.1.2021 tarihinden sonra karantinada kaldığım süreler için ödeneceğimi kabul ve beyan ederim. Karantinada geçirdiğim sürelerle ilişkin sağlık bakanlığına ait belgeyi ekte sunarım.

**Sigortalının;**

**Adı- Soyadı:.....**

**İmzası:.....**

Ek: Karantinada geçirilen süreyi gösteren Sağlık Bakanlığı Belgesi

**Not: Karantina ödeneği için Sosyal Sigortalar Dairesinin sunmuş olduğu web portalı olan [ssd.gov.ct.tr](http://ssd.gov.ct.tr) üzerinden yapılan online başvurularda, karantinada geçirilen süreyi gösteren Sağlık Bakanlığı belgesi (Ek) Sosyal Sigortalar Dairesine teslim edilmesi zorunlu olup, teslim edilmeyen müracaatlar işleme konulmayacaktır.**