

DENET SİRKÜLER

İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik

AUDIT | TAX | ADVISORY

For the latest from BDO Turkey, follow us



Sirküler Tarihi : 02.09.2021
Sirküler No : 2021/089
Yayımlandığı Yer : LEBİB YALKIN-MEVZUAT DERGİSİ DÜNYASI
Eylül 2021

*Dr. Halit BAŞBUĞA

SAHTE İŞYERİ VE SAHTE SİGORTALILIĞIN HUKUKİ SONUÇLARI¹

ÖZET

Sahte Sigortalılık; Bir kişiyi bir işyerinde fiilen çalışmamasına rağmen, Sosyal Güvenlik Kuruma sigortalılık bildirimini yapılması durumudur. Sahte sigortalılığın çeşitli görünüşleri mevcuttur. Paravan şirket kurmak yoluyla veya gerçekte var olan işyerinde çeşitli nedenlerle kişilerin sigortalılık bildirimini sağlanmaktadır. Sosyal Güvenlik Kurumu'nun kişilere sağladığı sağlık hizmetlerinden yararlanmak, inşaat işyerlerinde işsizlik belgesi almak, kamu görevlilerinin eş tayininden yararlanmak maksadıyla, emekli aylığına hak kazanmak, hastalık ve analık sigortası haklarından yararlanmak ve vergi teşviklerinin sağladığı olanakları kullanmak gibi çeşitli amaçlarla kişilerin sigortalılığı sağlanmaktadır.

Sahte işyeri ise sigortalı çalıştırmadığı veya hukuki anlamda işyeri tanımına uygun olmadığı halde SGK'ya işyeri bildirgesi vermek suretiyle kurum zararına yol açılmasıdır. Ancak bu ve benzeri nedenlerle yapılan sigortalılık SGK'nın açıklarının artmasına neden olmaktadır. Sahte sigortalılığın nedenleri, son dönemlerde sahte sigortalılık ilgili Yargıtay kararları ile sahte işyeri ve sigortalılığının hukuki sonuçları makalenin konusunu oluşturmaktadır.

¹ Dr. Halit BAŞBUĞA, E. SGK Denetmeni

BDO Yayıncılık A.Ş.

Eski Büyükdere Cad. No.14
Park Plaza Kat:4
34398 Maslak/İstanbul
Turkey

Tel: +90 212 365 62 00
Fax: +90 212 365 62 02
e-mail: bdo@bdo.com.tr
www.bdo.com.tr

Garantisi ile sınırlı bir Birleşik Krallık şirketi olan BDO International Limited'in üyesi ve bir Türk anonim şirketi olan BDO Yayıncılık A.Ş., bağımsız üye kuruluşlardan oluşan BDO ağıının bir parçasını teşkil etmektedir.

BDO International global ağıının toplam gelirleri 2020 yılında 10,3 milyar ABD Doları olarak gerçekleşmiştir. BDO, 167'den fazla ülkede bulunan 1.658 ofiste faaliyet göstermekte olup, bu ofislerde denetim ve danışmanlık hizmetleri veren ortaklar dahil dünya çapında 91.054 kişi çalışmaktadır.

Dikkat ve titizlikle hazırlanan bu yayının, geniş anlamda görüşleri içermekte olup, genel bir yol gösterici olarak değerlendirilmelidir. Özel durumlara ilgili olarak, mesleki görüş ve yardım almadan, bu yayına dayanarak uygulamalarda bulunulmamalıdır. Bu konuların kendi özel durumunuza ilişkin etkilerini görüşmek için BDO Yayıncılık A.Ş. ile temas kurabilirsiniz. Bu yayındaki bilgilere dayanarak belli eylemlerde bulunmak veya bulunmamak nedeniyle doğabilecek zararlar nedeniyle, BDO Yayıncılık A.Ş. ve ortakları, çalışanları ile yazarları herhangi bir yükümlülük veya sorumluluk kabul etmemektedirler.

Anahtar Kelimeler: Sahte İşyeri, Sahte Sigortalılık, Muvazaa.

1- Giriş

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun² (4/1-a) bendine göre sigortalı sayılabilmek için, sigortalının işveren, işveren vekili ya da alt işveren tarafından işe alınıp, hizmet akdine tabi çalıştırılması veya işe başlatılması gerekmektedir.

Kanunun (4/1-a) bendine göre sigortalı olanların çalışmalarının hizmet akdi olarak değerlendirilmesinde, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun hizmet akdine ilişkin hükümleri ile 4857 sayılı İş Kanunundaki iş sözleşmesine ilişkin hükümleri dikkate alınır.

Sahte sigortalılığın tespiti, Sosyal Güvenlik Kurumunun denetim ve kontrol ile görevlendirilmiş memurları³ tarafından yapılır. Özellikle Sosyal Güvenlik Denetmenleri tarafından yapılan denetimler sonucunda sigortalı olarak bildirilen kişilerin 5510 sayılı 4. Maddesinde belirtilen, "Bir hizmet akdi ile bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılan" koşulunu yerine getirip getirmediği tespit edilir. Hizmet akdinin unsurları; Hizmet, bağımlılık, ücret ve süre olarak tanımlanmıştır. Fiilen sigortalı çalışmayan kimseler bu akdin koşullarını sağlamamaktadırlar.

2- Sahte Sigortalılığın Hukuki Boyutu ve Muvazaa Görünümü

Muvazaa, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun⁴ 19.maddesinde Sözleşmelerin yorumlanması ve Muvazaalı işlemler başlığında; "*Bir sözleşmenin türünün ve içeriğinin belirlenmesinde ve yorumlanmasında, tarafların yanlışlıkla veya gerçek amaçlarını gizlemek için kullandıkları sözcüklere bakılmaksızın, gerçek ve ortak iradeleri esas alınır. Borçlu, yazılı bir borç tanımına güvenerek alacağı kazanmış olan üçüncü kişiye karşı, bu işlemin muvazaalı olduğu savunmasında bulunamaz.*" denilerek açıklanmıştır. Muvazaa, mutlak ve nisbi muvazaa olmak üzere ikiye ayrılır. Mutlak muvazaa, taraflar arasında üçüncü kişileri aldatmak maksadıyla yapılan ve gerçekte var olmayan ve tarafları bağlamayan hukuki işlemlerdir. Sahte sigortalılık, çeşitli nedenlerle kişilerin işyerinde çalışıyormuş gibi işverenle, gerçek iradelerine uymayan ve Sosyal Güvenlik Kurumunu aldatmak maksadıyla anlaşmalarıdır. Mutlak muvazaa dayanan işlemler bütünüyle batıldır. Görünürdeki işlem kesin olarak hükümsüz kabul edilir.

² 16 Haziran 2006 tarih, 26200 sayılı R.G. yayımlanmıştır.

³ Sosyal Sigorta İşlemleri yönetmeliğininin 113. Maddesinde; Kurumun denetim ve kontrol ile görevlendirilmiş memurları 5502 sayılı Kanununda belirtilen Kurum Müfettişleri ile Sosyal Güvenlik Denetmenleridir.

⁴ 4 Şubat 2011 tarih ve 27836 sayılı R.G. yayımlanmıştır.

4721 sayılı Türk Medeni Kanununun⁵ 2.maddesinde İyi niyet şöyle açıklanmıştır; *“Kanunların iyi niyete sonuç bağladığı durumlarda asıl olan iyi niyetin varlığıdır. Ancak durumun gerektirdiği ölçüde kendisinden beklenen özeni göstermeyen kimse iyi niyet iddiasında bulunamaz.”* bu hükümle kişilerin gerçekte iyiniyetli oldukları düşünülse de bir işyerimde fiilen çalışmadan kamu kurumun kendilerine sağladıkları olanaklardan yararlanmak maksadı özen yükümlülüğünün de ihlali anlamına gelmektedir.

Bir diğer hukuki boyutu karşımıza 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun⁶ da çıkmaktadır. Kanunun 157.maddesinde, Dolandırıcılık suçunun; *“Hileli davranışlarla bir kimseyi aldatıp, onun veya başkasının zararına olarak, kendisine veya başkasına bir yarar sağlayan kişi...”* denilerek tanımı yapılmıştır. Bu suçun kamu kurumunun zararına işlenmesi halinde ise, hapis cezasının arttırılarak uygulanacağı açıklanmıştır.Gerçekte var olmayan diğer deyişle paravan şirket kurarak bu şirket üzerinden kişileri çalıştırmış gibi Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirmek ve bu yolla çeşitli kazanımlar sağlamak kastıyla hareket etmek dolandırıcılık suçunu oluşturur. Kast, suçun kanuni tanımındaki unsurları bilerek ve istenerek gerçekleştirilmesidir. Taksir ise dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık olarak suçun neticesinin öngörülmeyle gerçekleştirilmesidir. Taksirli suçlar istisnai olarak düzenledikleri için ancak kanunun açıkça belirtildiği hallerde cezalandırılır. Dolandırıcılık suçunun taksirli hali kanunda düzenlenmediği için bu suç ancak kasıtlı olarak işlenebilir.

Sahte sigortalılıkla ilgili Yargıtay tarafından verilmiş birçok karar bulunmaktadır. Yargıtay' ın verdiği bir kararda *“Sigortalılığın başlangıcı bakımından önemli olan, çalışma olgusudur. Yoksa işe giriş bildirgesinin Kurum'a verilmiş ya da gönderilmiş olması olgusu sigortalılığın başlangıcı olarak kabul edilemediğini belirtmektedir.”*⁷ bahsedilmiş, diğer bir kararında ise *“Olağan olarak sigortalılık niteliği, 506 sayılı Kanun'un 2. maddesine göre hizmet akdinin kurulması ve 6. madde gereğince çalışmaya başlanması ile edinilir. Sigortalılığın zorunlu, kişiye bağlı, devredilemez niteliği gereğince, bu tür davaların kamu düzenine ilksin olduğu acık ve özel bir duyarlılıkla çözümlenmesi zorunludur. Yöntemince düzenlenip suresinde Kuruma verilen işe giriş bildirgesi, kişinin ise alındığını gösteren yazılı delil niteliğinde ise de, fiili çalışmanın varlığının ortaya konulması açısından tek başına yeterli kabul edilemez. 506 sayılı Kanun'un 2., 6. ve 108. maddelerindeki düzenlemelerde de belirtildiği gibi, sigortalılığın oluşumu yönünden çalışma olgusunun varlığı zorunludur ve fiili çalışma saptanmadıkça, sadece hizmet akdine dayanılması halinde dahi sigortalılık söz konusu olamaz.”* denilerek salt kuruma sigorta bildirimini yapılması fiili çalışma olgusunu kanıtlamayacağı, önemli olan fiili(eylemli) çalışmanın varlığı olduğu açıklanmıştır.

⁵ 8 Aralık 2001 tarih ve 24607 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.

⁶ 12 Ekim 2004 tarih ve 25611 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.

⁷ Yrg. 10. HD.'nin, 21.06.1984 tarih ve 3455/357 sayılı kararı

3- Sahte Sigortalılık Denetimi ile Yersiz Olarak Yapıldığı Tespit Edilen Ödemelerin Geri Alınması

Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin⁸ 19.maddesinde; “Kanuna göre sigortalılık niteliği taşımadığı hâlde, gerçeğe aykırı olarak bildirim yapıldığı tespit edilen tescil kayıtları iptal edilir.” denilmiş, aynı yönetmeliğin “Kurumca hizmet kayıtları;

- a) Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca veya kamu idarelerinin denetim elemanlarınca düzenlenen raporlarda gerçeğe aykırı hizmet kazandırıldığına veya hatalı ve eksik kayıt bulunduğu tespit edilmesi,
- b) Sigortalının prime esas kazançları, gün sayıları ve prim tahsilatına ilişkin bilgilerin hatalı veya eksik aktarıldığının tespit edilmesi,
- c) Kesinleşen yargı kararları ile sigortalıya hizmet kazandırılması veya Kurum kayıtlarında var olan hizmet veya prime esas kazançların yeniden belirlenmesi, hallerinde düzeltilir, iptal edilir veya yeni kayıt oluşturulur. “ denilmiştir.

SGK Denetmenleri tarafından yapılan tespit, inceleme ve soruşturma neticesinde Kanununun 4.maddesinin 1.fıkrasının (a) bendinde yer alan sigortalılık niteliğini taşımadığı tespit edilen kişilerin kuruma yapılan tüm sigortalı bildirimleri iptal edilmektedir. Ayrıca bu kişilerin sigortalı oldukları bu haklardan yararlandıkları dönemde gittikleri hastanelerden, eczanelerden aldıkları ilaçlar ve hastalık raporları gibi vb. tüm ödemeler yasal faiziyle birlikte geri alınmaktadır. Kanunun 96. maddesinde yersiz ödemelerin geri alınacağı hüküm altına alınmıştır. Ayrıca bu sigortalılıkları sayesinde emekli olan kişilerinde emeklilikleri iptal edilerek, almış oldukları aylıkları yasal faiziyle birlikte geri istenmektedir.

4- Sahte Sigortalılığın Çeşitli Görünümleri

Toplumda sigortalılık niteliği kişiler arasında farklı anlaşılmaktadır. İsteğe bağlı sigortalılık 5510 sayılı Kanunun 50. Maddesinde ; “İsteğe bağlı sigorta; kişilerin isteğe bağlı olarak prim ödemek suretiyle uzun vadeli sigorta kollarına ve genel sağlık sigortasına tâbi olmalarını sağlayan sigortadır.” denilerek açıklanmıştır. İsteğe bağlı sigortalılıkta sigorta primi, prime esas kazancın alt ve üst sınırı arasında sigortalı tarafından belirlenen prime esas aylık kazancın %32’ sidir. Kanunda belirtilen hükümler dışında isteğe bağlı sigortalılık olmaz. Paravan şirket kurma yoluyla kişileri sigortalı yapmaya çalışan kişiler, ayda 250-300-500 TL gibi rakamlarla insanları emekli olabileceği yoluyla insanları

⁸ 12 Mayıs 2010 tarih ve 27579 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.

kandırmaktadır. Özellikle emekliliğine az kalmış kişiler hedef seçilmektedir. İsteğe bağlı sigortalılık toplumda bazen yanlış olarak algılanmakta ve bu konuda yeterince bilgisi olmayan kişilerde sigortalılık sağlanması noktasına yanlış yönlendirilmektedir. Kanunda belirtilen hükümler dışında isteğe bağlı sigortalılık olmaz.

İnşaat işyerleri ve ihale konusu işlerde sahte sigortalılık durumu çokça karşılaşılmaktadır. İnşaat işyerlerinde ilişiksizlik belgesi alabilmek için çalışmadığı halde sigortalı bildirim yapılmaktadır. Özellikle inşaat işçiliği gibi bedeni çalışmaya dayanan yerlerde kadın sigortalı bildirim görüldüğü çokça karşılaşılan bir durumdur.

Kamu görevlilerini eş durumunda tayin aldıkları için eşlerini bir işyerinde sigortalı olarak göstermektedir. Kamu kurumlarında yer alan eş tayini için gerekli şartları sağlaması için 1 yıl kadar sigortalı olarak bildirim yapılmaktadır.

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından kadın sigortalılara geçici iş göremezlik ödeneği altında analık yardımı yapılmaktadır. Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 40.maddesinde, *“doğumdan önceki bir yıl içinde en az doksan gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması şartıyla, doğumdan önceki ve sonraki sekizer haftalık sürede, çoğul gebelik hâlinde ise doğumdan önceki sekiz haftalık süreye iki haftalık süre ilave edilerek çalışmadığı her gün, sigortalı kadının isteği ve hekimin onayı ile doğuma üç hafta kalıncaya kadar çalışması hâlinde, sigortalının bu sürede çalışmamış olması şartı ile sigortalının isteği ve hekim raporu ile doğum öncesinde kullanılmayan sürenin beş haftaya, çoğul gebelik hâlinde yedi haftaya kadar olan kısmından doğum sonrasında ilave edilen her gün için, geçici iş göremezlik ödeneği verilir.”* denilmiştir. Bu yardımdan yararlanmak isteyen kişilerin doğuma yakın zamanda kendisini genelde tanıdık vasıtasıyla bir işyerinde sigortalı göstermekte ve analık yardımından yersiz olarak yararlanmaktadır.

Özellikle bazı illerde yer alan sigorta ve vergi teşviklerinden yararlanmak amacıyla sahte sigortalılık bildirimlerinin yapıldığı görülmektedir. İşveren gerçekte hiçbir zaman çalıştırmadığı ve ücret ödemediği kimseye ödediği ücretleri ve sigorta primlerini gelir veya kurumlar vergisi matrahından düşerek vergi zıyanına sebep vermektedir. Bu şekilde özellikle ücret ödeme bordroları ile yevmiye defterlerinde yapılan usulsüzlük sadece Vergi Kanunları açısından kendini göstermezken, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 102.maddesinin 1.fıkrasının (e) bendinin 4 ile 5 numaralı alt bentleri gereğince idari para cezasının uygulanmaktadır.

5- Sahte İşyeri Kavramı

İşyeri, 5510 sayılı Kanunu'nun 11.maddesine, sigortalı sayılanların maddî olan ve olmayan unsurları ile birlikte işlerini yaptıkları yerlerdir. İşyerinde üretilen mal veya verilen hizmet ile nitelik yönünden bağılılığı bulunan ve aynı yönetim altında örgütlenen işyerine bağılı yerler de işyerinden sayılır.

Sosyal Güvenlik mevzuatı bağlamında bir yerin işyeri kavramına dahil olabilmesi için birinci koşul o işyerinde sigortalı çalıştırılması gerektiğidir. Sahte işyerlerinde fiziki anlamda bir işyerinin var olduğunun görebiliyoruz ancak bu hukuki anlamda bir işyeri değildir. O işyerinde gerçek yani fiili anlamda sigortalı çalıştırılmamaktadır.

Örneğin; Sokak arasında bir temizlik işyeri düşünün ki bu işyerinin fiziki büyüklüğü ortalama 30-40 metre karedir. Ancak işyerine gidildiğinden işyerinde sigortalı bildirilen kişiler o işyerinde çalışmamakta hatta o işyerinin nerde bulunduğunu dahi bilmemektedir. SGK denetim elemanlarınca yapılan incelemelerde; çalıştığı iddia edilen ve kuruma sigortalı bildirilen kişilere sorulduğunda ve çapraz sorgulama yapıldığında gerçek ortaya çıkmaktadır.

12.08.2021 tarihli ve 2021/27 sayılı Sahte, Kontrollü Şüpheli İşyerleri İle İlgili Yapılacak İşlemler Genelgesinde;

Sahte işyeri; tabela işyeri olarak da adlandırılan gerçekte hiçbir ticari ve mesleki faaliyeti olmadığı ve somut bir varlığı bulunmadığı halde, işyeri dosyasından sahte sigortalılık bildirimini yapmak amacıyla, çoğu kez gerçekte var olmayan adresler beyan edilerek (boş arazi, boş dükkan vb.) sadece sahte sigortalı bildirmek amacıyla işyeri dosyası tescil edilen yerlerdir.

Ayrıca sahte işyeri; yeni işyeri dosyası tescil edilmeksizin Kurumda tescilli bulunan ve gerçekte var olan faal veya gayri faal bir işyerini devralmak ya da bu işyeri işvereni olan şirketin hisselerini satın almak veya gayri faal olan işyerlerinin e-bildirge şifrelerini usulsüzce kullanmak suretiyle bu işyeri dosyaları üzerinden gerçekte hiçbir ticari ve mesleki faaliyette bulunmadan sahte sigortalılık bildirimini yapmak amacıyla da kendini gösterebilmektedir.

Kurum tarafından sahte işyeri incelemesi sonucunda;

- Kontrollü, şüpheli listesinde olup da yapılan denetim sonucunda sahte olmadığı anlaşılan işyerlerine "Sahte Değil" (SD),
- Gerçek bir işyeri olduğu anlaşılmasına rağmen sahte sigortalı bildiriminde bulunduğu tespit edilen işyerlerine "Sahte Sigortalı Bildirmiş"(SB) tanımlamaları SGK tarafından yapılmaktadır.

Kendilerini erken emekli olmak, analık ödeneğinden yararlanmak gibi çeşitli nedenlerden ötürü sigortalı gösterilmesine aracılık eden veyahut bilgisi dahilinde sigorta bildiri yapılan kişiler, o işyerinde çalışmamış ve işyeri hakkında herhangi bir bilgi sahipleri yoktur. Kendilerini işyerinde sigortalı bildiren kişiler e-devlet üzerinden hizmet dökümüne baktıklarında normal sigortalı gibi gözükmektedir. Hatta eczane ve hastane hizmetlerinden normal sigortalılar gibi yararlanmaktadırlar. Ancak sözde işverenleri tarafından çalışılan ayı takip eden ayın son günü ödenmesi gereken prim tutarları hiç ödenmemektedir. Belirli bir dönem sonra SGK tarafından bu işyerleri kontrollü veya şüpheli işyeri statüsüne alınmaktadır. Sigortalılar yıllar sonra emeklilik aylığı almak için kuruma başvurduklarında bu işyerlerinde eğer kurum tarafından şüpheli işyeri bildiri varsa emekli aylığı bağlanmamakta konunun araştırılması için kurumun denetim ve kontrol ile görevli memurları görevlendirilmektedir.

Söz konusu denetim elemanlarınca işyeri kayıt ve belgeleri, işyerinin açılış ve tescil belgeleri, sigortalıların alınan ifadeleri ile birlikte yapılan denetim neticesinde işyerinin sahte olduğu tespit edilirse tüm sigortalıların sigortalılık bildirimleri iptal edilmektedir.

Bu yolla yüzlerce hatta binlerce insan dolandırılmakta veya mağdur edilmektedir. Genellikle vatandaşlar bu yola kendileri müracaat etmekte ve kurum zararlarının oluşmasına kendileri sebebiyet vermektedir. İnsanlarda sosyal güvenlik bilincinin yerleşmemesi, sosyal güvenliğin etik boyutunun ihmal edilmesi bu tür sorunların yaşanmasına neden olmaktadır. Öncelikle fiili çalışma olmadan emek harcamadan sigortalı olunmayacağı, şekli olarak sigortalı bildirilmesi o kişinin sigortalı olmasını sağlamadığı bilgisinin yer edilmesi gerekmektedir.

Kolay yoldan sigortalı olmak isteyen insanların bu yolu tercih etmemeleri gerekir. Belki sigortalı bildirilen dönemde bu tespit edilmese de yıllar sonra yapılacak denetimde bu durumun tespiti halinde tüm sigortalılıkları iptal edilebilmektedir.

Sahte işyeri ve sigortalılık hali; Sadece sigortalılık iptali değil, kurum zararı oluşturmakta, SGK gider dengesi bozulmakta, kayıt dışılık sorunlarını derinleşmekte ve ahlaki çöküntüye neden olmaktadır.

6- Sonuç

Sahte sigortalılık, sadece Sosyal Güvenlik Kurumuna verdiği zararlar dolayısıyla değil, bu yolla kandırılan kişilerinde hayatlarında önemli sonuçlar doğurmaktadır. Son dönemlerde Paravan şirket yoluyla kişilerin Bankalardan çeşitli krediler çektikleri ve bu yolla bankalar ile kamu kurum ve kuruluşları dolandırmaktadır.

Bazı işverenler bilinçli olarak Bağ-kurlu olup yüksek prim dolayısıyla emekli olmak istemediklerinden, son 7 yılda en fazla sigortalılık dikkate alındığından, son 3,5 yılda bir işyerinde kendini sigortalı olarak gösterip erken emekli olmaktadır. Sosyal Güvenlik Denetmenleri ile Müfettişler tarafından yapılan tespitler neticesinde kurdukları sahte şirket yoluyla insanları kandıran ve bu yolla kurumu zarar uğratan kişiler hakkında Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunmaktadır. Emekliliğine az kalmış ya da hastalığı nedeniyle sigortalı olmak zorunda olan kişiler bu yollarla kandırılmaktadır. Bu noktada insanların sigortalılık konusunda eğitim ve seminerler vererek bilinçlendirilmesi son derece önemlidir.

KAYNAKÇA

- 1-) Yargıtay 10. HD.' nin, 21.06.1984 tarih ve 3455/357 sayılı kararı
- 2-) İş Kanunu. (2003). T.C. Resmi Gazete, 25134, 10.06.2003.
- 3-) Türk Borçlar Kanunu. (2011). T.C. Resmi Gazete, 27836, 4 Şubat 2011.
- 4-) Türk Medeni Kanunu. (2001). T.C. Resmi Gazete, 24607, 8 Aralık 2001.
- 5-) Türk Ceza Kanunu. (2004). T.C. Resmi Gazete, 25611, 12 Ekim 2004.
- 6-) Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu. (2006). T.C. Resmi Gazete, 26200, 16 Haziran 2006.
- 7-) Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği. (2010). T.C. Resmi Gazete, 27579, 12 Mayıs 2010.
- 8-) 12.08.2021 tarihli ve 2021/27 sayılı Sahte, Kontrollü Şüpheli İşyerleri İle İlgili Yapılacak İşlemler Genelgesi