**…………. GENEL MÜDÜRLÜĞÜNE**

**İnsan Kaynakları ve Eğitim Dairesi Başkanlığı**

 …/…./2016

……………./…………. tarihleri arasında kurumunuzda ………………………….. unvanı ile 5393 sayılı Belediye Kanunun 49 uncu maddesinin 3 üncü fıkrası ve atfen 657 Sayılı Kanunun 4/B Maddesi kapsamında Tam Zamanlı Sözleşmeli Personel olarak sözleşmeli statüsünde görev yaptığıma ilişkin bilgi ile çalıştığım süre içerisinde tarafıma yapılan ek ödemelerden kesilen sigorta primlerime ait dokümanın SGK’ ya tarafımca bildirilmesi gerekmektedir.

 Maliye Bakanlığı Bütçe Kontrol Genel Müdürlüğü’nün 02/03/2012 tarih ve 2837 sayılı görüş yazısında “… 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4. Maddesi (b) fıkrası çerçevesinde istihdam edilen sözleşmeli personele verilecek ek ödemenin sigorta primine esas kazanca dahil edilmemesinin ve söz konusu ödemeden sigorta primi kesintisi yapılmamasının gerekli olduğu mütalaa edilmektedir.” Denilmiştir. Bu görüş yazısına göre tarafıma yapılan ek ödemelerden sigorta primi kesintisi yapılmasının hukuka uygunluğu bulunmamaktadır.

 Konuya ilişkin olarak Şanlıurfa İş Mahkemesinin 2013/4 E., 2014/386 K. sayılı ve 05.06.2014 tarihli kararı da bu yönde olup, Yargıtay 21. Hukuk Dairesinin 2014/14827 E., 2015/13963 K.sayılı ve 17.06.2015 tarihli kararıyla onanmak suretiyle kesinleşmiştir. Yüksek yargı kararıyla da yapılan kesintilerin hukuka aykırı olduğu tespit edildiğinden kesintilerin tarafıma iadesi gerekmektedir.

 Buna göre 5393 sayılı Belediye Kanunun 49 uncu maddesinin 3 üncü fıkrası ve atfen 657 Sayılı Kanunun 4/B Maddesi kapsamında Tam Zamanlı Sözleşmeli Personel olarak çalıştığım dönemlere ait tarafıma ödenen ek ödemelerde yapılan sigorta prim kesintilerinin yasal faizi ile birlikte iadesini alabilmem için gerekli olan çalışmanın yapılarak ne kadar sigorta primi kesildiğine dair belgelerin tarafıma verilmesi hususunda

Gereğini arz ederim.

 İmza

 Adı Soyadı

T.C. kimlik No:

Adres :

……………………………………………

…………………………………………