



תביעה לדמי אבטלה

חובה לצרף לטופס זה

- ↳ מכתב על הפסקת עבודה מהמעסיק המציין את סיבת הפסקת העבודה (כגון פיטוריון, התפטרות, יציאה לחיל"ת, פנסיה וכד') ותאריך ההפסקה.
- ↳ אישור המעסיק על תקופת העסקה ועל השכר (עמ' 5 – 6 בטופס זה, אפשר לקבל טופס נפרד בל/14), או תלושי שכר של 18 חודשים אחרונים שבהם מצוי מספר ימי העבודה.
- ↳ למי שנרשם לראשונה בלשכת שירות התעסוקה מ-1.4.2013 ואילך, תלושי שכר של 12 חודשים העבודה האחרונים לפחות בתוך 18 חודשים אחרונים. **חובה לצרף תלוש שכר של חודש העבודה האחרון.**
- ↳ מי שנמצא בהכרה מקצועית:
אישור מילשכת שירות התעסוקה על הפניה לקורס (טופס ש"ת - 22).

לידיעתך

- ↳ **لتשותמת לבך**, הפקיד המטפל רשי, על פי שיקול דעתו, לדרוש גם תלושי שכר או אישור מעסיק, במקרים שבהם חסרים מסמכים שהוגשו נתונים חיוניים להשלמת הטיפול בתביעה.
- ↳ **חובה להירשם** בלשכת שירות התעסוקה סמוך להפסקת העבודה. ללא רישום בלשכה תידחה תביעתך.
- ↳ **על פי חוק לא תשלום הקצבה לתקופה העולה על 12 חודשים למפרע (לאחורה) מיום הגשתה.**
- ↳ **באפשרותך לקבל את המכתבים באמצעות הדואר האלקטרוני** במקומות בדואר. לשם כך, עlijר למלא בטופס התביעה את פרטי הדואר האלקטרוני. לידיעתך, המוסד יהיה פטור ממשלוח הודעות אלו גם בדואר

כיצד יש להגיש את התביעה

- ↳ עlijר לצרף אישורים נוספים לפי הנדרש בטופס התביעה.
- ↳ אפשר להגיש **תביעה** ובها מסמכים נלוויים גם באמצעות פקס, ואין צורך להגיש מסמכים מקוריים. עם זאת המוסד יהיה רשאי לדרוש הצגה של מסמך מקורי, אם הצלום או הפקס שהתקבל אינו ברור, או מכל סיבה אחרת, לפי שיקול דעתו של פקיד התביעה.
- ↳ את טופס התביעה יש לשלווח או להביא אל סניף המוסד לביטוח לאומי הקרוב למקום מגוריך. לשאלות ולבירורים יש לפנותטלפון 6050* או 04-8812345.
- ↳ מידע נוסף אפשר למצוא באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי www.btl.gov.il.

חובה לחתום על טופס התביעה

טופס זה מנוטח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

נא למלא מספר תעודת זהות



המוסד לביטוח לאומי
מנהל הגלומות
 לבטל

עמוד 1 מתוך 6

| | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| | חותמת קבלה |
| מס' זהות / דרכון סוג המסמך דפים | לשימוש פנימי בלבד (סרייקה) |
| 0 0 | |

תביעה לדמי אבטלה

פרטי התובע

1

| | | | |
|---------------------|---|----------------|---------------------------------|
| מס' זהות ס"ב | שם פרטי | שם משפחתי קודם | שם משפחה |
| | מין: <input checked="" type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה | | תאריך לידיה שנה חודש יom |

מצב משפחתי:

רווק/ה נשוי/ה אלמן/ה גירוש/ה – בחזקת מי הילדים?

ילדים בגיל 18-24

תלמידי / חיליל / שירות לאומי: ת"ז _____
נא לצרף אישור
 תלמידי / חיליל / שירות לאומי: ת"ז. _____
נא לצרף אישור
 תלמידי / חיליל / שירות לאומי: ת"ז. _____
נא לצרף אישור

כתובת (הרשומה במשרד הפנים)

| | | | |
|----------------|---------|-------|-------|
| רחוב / תא דואר | מס' בית | כניסה | דירה |
| | | | |
| מיקוד | יישוב | כינוי | מיקוד |

מען למכתבים (אם שונה מהכתובת הרשומה לעיל)

| | | | |
|---|---------|------------|------------|
| רחוב / תא דואר | מס' בית | כניסה | דירה |
| | | | |
| מיקוד | יישוב | כינוי | מיקוד |
| דואר אלקטרוני | | טלפון נייד | טלפון קווי |
| <input type="checkbox"/> אני מאשר קיבלת מכתבים בדואר אלקטרוני | | | |
| <input type="checkbox"/> אני מאשר קיבלת הודעות SMS | | | |

פרטי חשבון הבנק של התובע

2

| | | | |
|--|------------------|-------------------|---------|
| סוג החשבון | שמות בעלי החשבון | | |
| <input type="checkbox"/> פרטי <input type="checkbox"/> קיבוץ | | | |
| מספר החשבון | מס' סניף | שם הסניף / כתובתו | שם הבנק |
| | | | |

פרטים על תקופת האבטלה

3

יש לרשום את החודש הראשון שבו הティיצבת בלשכת שירות התעסוקה ובגינו אתה דורש דמי אבטלה

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

שים לב: ללא רישום בלשכת שירות התעסוקה, תידחה תביעתך.

4

אם טרם מלאו לך 20 שנה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש)

1. אני חיל משוחרר בדוחית שירות פטור משירות ביטחון * צرف אישור או תעודה עד תאריך _____
2. שירות שירות לאומי מתאריך _____ עד תאריך _____
3. אני מפרש יחיד של משפחתי ובה: הורה/ים אח/ים ילד/ים
4. יש לי ילדים ועיקר פרנסתו עלי'
5. הכנסה ב/בת זוג _____ * צرف תלוש שכיר

5

אם טרם מלאו לך 45 שנה. נא לציין פרטים על הכנסות בו/בת הזוג

- לא עובדת/ת
- הכנסה מעובדה (יש לצרף תלוש שכיר אחרון)
- הכנסה ממשלח יד (עצמאי)
- הכנסה מפנסיה (יש לצרף תלוש פנסיה אחרון)

6

פרטים על השכלה, מקצוע ותעסוקה (סמן ✓ במשבצת המתאימה או ענה כנדרש)

(מידע לצרכים סטטיסטיים בלבד)

סוג בית הספר האחרון שבו למדת

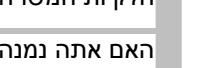
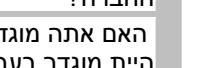
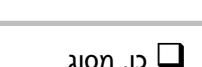
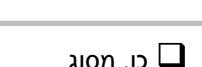
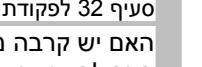
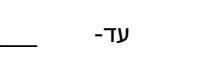
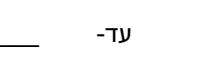
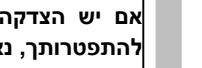
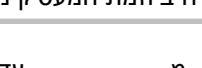
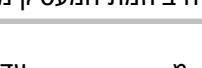
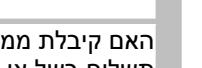
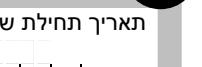
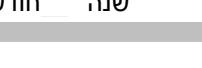
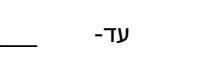
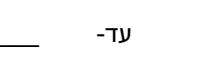
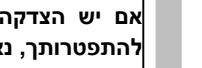
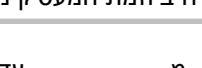
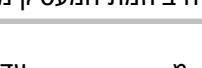
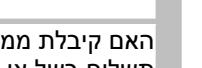
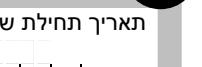
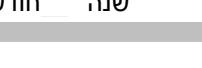
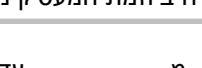
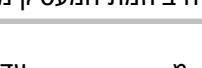
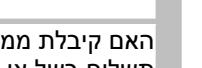
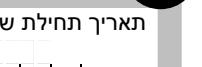
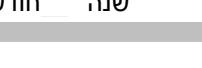
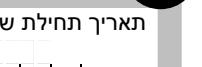
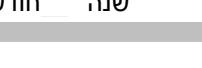
- | | |
|---|--|
| (א) <input type="checkbox"/> אחר, פרטי _____ | (א) <input type="checkbox"/> אקדמי (אך) <input type="checkbox"/> לא לימודי כלל בבי"ס |
| (ת) <input type="checkbox"/> תיכון עיוני (עט) <input type="checkbox"/> תיכון לא אקדמי | (ת) <input type="checkbox"/> תיכון מקצועי (עמ) <input type="checkbox"/> יסודי |

סה"כ שנות לימוד (כולל אוניברסיטה, לא כולל קורסים) _____ מקצוע עיקרי _____

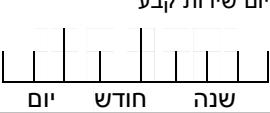
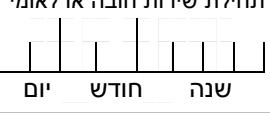
- ב(ב) לימודיים בבית ספר על יסודי או גובה _____
- ה(המ) קורס אזרחי להכשרה מקצועית _____
- ע(ע) הכשרה תוך כדי עבודה מעשית _____
- צ(צ) קורס צבאי _____
- א(א) אחר, פרטי _____

סה"כ שנות עבודה בכל המקומות שבהם עבדת: _____

פרטים על מקומות העבודה ב-24 החודשים האחרונים

| מקום נוסף או קודם | | | | | מקום אחרון | | | | | הפרטים | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|--------------------------|---|--------------------------|---|----------------|---|-------|---|----------------|---|---|---|---|--------------------------|---|--------------------------|---|--------------------------|---|--------------------------|---|--|---|--|---|--------------------------|---|--------------------------|---|--------------------------|---|--------------------------|---|--------------------------|---|---|---|--------------------------|---|--------------------------|---|--------------------------|---|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--|---------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|---|--------------------------|---|--------------------------|---|--------------------------|---|--|---|--------------------------|---|--------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|---------------------------|---|---------------------------|---|-------|---|---------------------------|---|-------|---|---------------------------|---|---------------------------|---|---------------------------|---|-------|---|---------------------------|---|-------|---|-----|---|---|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|----|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------------------|----|--------------------------|----|--------------------------|----------------|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | שם מקום העבודה | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| מיקוד | יישוב | מספר בית | רחוב / תא דואר | מיקוד | lyphicon | מספר בית | רחוב / תא דואר | מיקוד | glyphicon | שם מקום העבודה | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | כתובת מקום העבודה | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | תחום עסק עיקרי של מקום העבודה (כגון: ב"ס סוד, מפעל מזון, משטרת וגדומה) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | סוג עבודה/תפקיד שמליאת (כגון: מורה, פועל בלתי מקצועי, מלטש תלמידים וכדומה) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| עד- | מ- | עד- | מ- | עד- | מ- | עד- | מ- | עד- | מ- | תקופת העבודה | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | לא | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | אם אתה נמנה ביום או היום בעבר בעלי העסק או החברה? | לא | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | אם אתה מוגדר ביום או הייתה מוגדר בעבר במס הכנסה בעל שליטה? (ע"פ סעיף 32 לפיקוד מס הכנסה) | לא | <input type="checkbox"/> | כן, מסווג | <input type="checkbox"/> | כן, מסווג | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | אם יש קבוצה משפחתית בין לבן מעסיק? | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | סיום עבודה עונתית מתאריך | <input type="checkbox"/> | סיום עבודה עונתית מתאריך | <input type="checkbox"/> | התפטרות מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | <input type="checkbox"/> | התפטרות מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | הסיבה להפסקת העבודה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש) | התפטרות מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | <input type="checkbox"/> | השעה מהעבודה מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | <input type="checkbox"/> | השעה מהעבודה מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | הסיבה להפסקת העבודה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש) | הסיבה | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | הסיבה להפסקת העבודה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש) | השעה מהעבודה מתאריך | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | הסיבה להפסקת העבודה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש) | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | הסיבה להפסקת העבודה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש) | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | לא | <input type="checkbox"/> | כן מ- | <input type="checkbox"/> | כן מ- | <input type="checkbox"/> | עד | <input type="checkbox"/> | עד | <input type="checkbox"/> | אם קיבלת ממילא | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- | | עד- | | עד- | | הערה חשובה! אם יש הצדקה להפטרותך, נא צרף אישורים מתאימים. | | | | | | | | | | |
| לא | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | אם אתה נמנה ביום או היום בעבר בעלי העסק או החברה? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| לא | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | אם אתה מוגדר ביום או הייתה מוגדר בעבר במס הכנסה בעל שליטה? (ע"פ סעיף 32 לפיקוד מס הכנסה) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| לא | <input type="checkbox"/> | כן, מסווג | <input type="checkbox"/> | כן, מסווג | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | לא | <input type="checkbox"/> | אם יש קבוצה משפחתית בין לבן מעסיק? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | סיום עבודה עונתית מתאריך | <input type="checkbox"/> | סיום עבודה עונתית מתאריך | <input type="checkbox"/> | התפטרות מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | <input type="checkbox"/> | התפטרות מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | הסיבה להפסקת העבודה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש) | התפטרות מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | <input type="checkbox"/> | השעה מהעבודה מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | <input type="checkbox"/> | השעה מהעבודה מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | הסיבה להפסקת העבודה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש) | הסיבה | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | הסיבה להפסקת העבודה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש) | השעה מהעבודה מתאריך | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | הסיבה להפסקת העבודה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש) | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | הסיבה להפסקת העבודה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש) | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | לא | <input type="checkbox"/> | כן מ- | <input type="checkbox"/> | כן מ- | <input type="checkbox"/> | עד | <input type="checkbox"/> | עד | <input type="checkbox"/> | אם קיבלת ממילא | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- | | עד- | | עד- | | הערה חשובה! אם יש הצדקה להפטרותך, נא צרף אישורים מתאימים. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| סיום עבודה עונתית מתאריך | <input type="checkbox"/> | סיום עבודה עונתית מתאריך | <input type="checkbox"/> | התפטרות מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | <input type="checkbox"/> | התפטרות מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | הסיבה להפסקת העבודה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| התפטרות מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | <input type="checkbox"/> | השעה מהעבודה מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | <input type="checkbox"/> | השעה מהעבודה מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | הסיבה להפסקת העבודה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| הסיבה | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | הסיבה להפסקת העבודה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| השעה מהעבודה מתאריך | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | הסיבה להפסקת העבודה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | <input type="checkbox"/> | פרישה לפנסיה מרצון מתאריך | <input type="checkbox"/> | הסיבה | הסיבה להפסקת העבודה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | לא | <input type="checkbox"/> | כן מ- | <input type="checkbox"/> | כן מ- | <input type="checkbox"/> | עד | <input type="checkbox"/> | עד | <input type="checkbox"/> | אם קיבלת ממילא | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- | | עד- | | עד- | | הערה חשובה! אם יש הצדקה להפטרותך, נא צרף אישורים מתאימים. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| לא | <input type="checkbox"/> | כן מ- | <input type="checkbox"/> | כן מ- | <input type="checkbox"/> | עד | <input type="checkbox"/> | עד | <input type="checkbox"/> | אם קיבלת ממילא | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- | | עד- | | עד- | | הערה חשובה! אם יש הצדקה להפטרותך, נא צרף אישורים מתאימים. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| עד- |  | עד- |  | עד- |  | עד- | | עד- | | עד- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| הערה חשובה! אם יש הצדקה להפטרותך, נא צרף אישורים מתאימים. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

פרטים על שירות צבאי או לאומי ב-36 החודשים שקדמו לابטלה

| תאריך סיום שירות קבוע | תאריך סיום שירות חובה או לאומי | תאריך תחילת שירות חובה או לאומי |
|---|---|---|
|  |  |  |

פרטים על עסקים והכנסות בתקופת האבטלה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כదרש)

9

- קצבת פרישה או פנסיה
יש להגיש תלוש פנסיה רק של החודש הראשון שבעברו אתה טובע דמי אבטלה
- עצמאי – סוג העסוק _____ תאריך פתיחת העסוק _____
- כשייר – שם המושיק _____
יש להגיש תלוש שכר בכל חדש בתקופה שבה אתה מקבל אבטלה.
- אין לי הכנסות מכל אחד מהמקורות הרשומים לעיל.
- למובטלה מעל גיל 60 - האם הגשת תביעה לקצבת זקנה? כן, בתאריך _____ לא _____

פרטים בעבר נבחנים בעריכת דין ובראיית חשבון (אם אתה מתכוון להיבחן, נא מלא סעיף זה)

10

- נרשמי לבחינה בנסיבות מסוימים בכתב לפי הוראות חוק לשכת עורכי הדין, התשכ"א - 1961. תאריך הבדיקה _____
- נרשמי לבחינה סופית חלק ב' בנושא חשבונות פיננסית מתקדמת מטעם מועצת רואי חשבון לפי חוק רואי חשבון, התשטו"ו - 1955. תאריך הבדיקה _____
- נרשמי לבחינה סופית חלק ב' בקשר ליקורת חשבונות וביעות ביקורת מיוחדת מיעוד מועצת רואי חשבון לפי חוק רואי חשבון. תאריך הבדיקה _____

פטור ממיס נקודות זיכוי

11

אם יש לך פטור מלא/חלקי ממיס הכנסה, נא צרף אישור ממיס כנסה.

שים לב!: אם אתה מסלם דמי מזונות אתה עשוי להיות זכאי לנקודות זיכוי נוספת במס הכנסה. עליך להמציא אישור מתאים.

הצהרה

12

אני החתום מטה טובע דמי אבטלה לפי הפרטים שמסרתי בתביעה זו. אני מצהיר בזאת, כי כל הפרטים בתביעה ובצירופיה הם נכונים ומלאים. אני מתחייב, כי כל עוד אהיה זכאי לדמי אבטלה אודיע למוסד לביטוח לאומי מיד על כל שינוי שיחול באחד הפרטים בתביעה זו, כולל שינויים בהכנסותי מעובדה, ממשחת יד, מפנסיה או מגמלה אחרת מביטוח לאומי.

לעובד שהושעה מעובדה: אני מתחייב להודיע למוסד לביטוח לאומי על תשלומי שכר או הפרשי שישולם לי בעבר תקופת ההשעה, כולל תשלומים שיבוצעו רטרואקטיבית.

ידעו לי, כי בהתאם לחוק הביטוח הלאומי, אדם אשר גורם במרמה או ביודען למתן גמלה לפי חוק זה, או להגדלתה, על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, עבר על החוק וצפו לכך לנזק כספי ומאסר. ידוע לי, כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בתביעה זו ובנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכותי לגמלאה יצרת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי במשך 30 ימים. אני מסכים שהבנק הנ"ל יחזיר למוסד לביטוח לאומי, לפי דרישתו, סכומים מתוך חשבוני, אם המוסד יפקיד לחשבון תשלום אשר יכול או חלקו שולם בנסיבות או שלא כדין.

התביעה לא תטופל בלי חתימתךחתימת התביעה

תאריך _____

נא למלא מספר תעודת זהות

עמוד 5 מתוך 6

| | |
|-----------------|-----------|
| ס.ז.ה.ד / דרכון | מספר זהות |
| מספר מסמך | סוג דפים |
| 0 3 | |

לשיום
פנימי
בלבד
(סרייקה)

חותמת קבלה

המוסד לביטוח לאומי
מנהל הגלומות
 לבטל



תביעה לדמי אבטלה

אישור המעסיק על תקופת העסקה ועל השכיר

פרטי המעסיק

I

| | | | | | |
|---|------------------|---------------|------|------|-------|
| שם המעסיק | מספר תיק ניכויים | | | | |
| רחוב / תא דואר | מספר בית | כניסה | דירה | ישוב | מיקוד |
| טלפון קניין | טלפון פקס | דואר אלקטרוני | | | |
| מען למכטיבים (אם שונה מהכתובה המפורטת לעיל) | | | | | |
| רחוב / תא דואר | מספר בית | כניסה | דירה | ישוב | מיקוד |

פרטי העובד השכיר

אנו מאשרים בזאת שהרשום מטה הוא עסוק על ידינו כעובד שכיר, ובהתאם להopsisה, בעקבות המפורט מטה:

| | | | | | | | | |
|----------|---------|-----------|-------------|--------|-----------|-----|------|-----|
| שם משפחה | שם פרטי | מספר זהות | תקופת העסקה | מזהיר: | עד תאריך: | יום | חודש | שנה |
| ו"ב | | | | | | | | |

הסיבה להפסקת העבודה:

- פרישה לפנסיה – ביוזמת המעסיק יציאה לח"ת ביוזמת המעסיק
 סיבה אחרת. נא לפרט: _____
- יציאה לח"ת ביוזמת העובד

| | | | | | |
|---|----------|----------------|--|---------------|---|
| הערות לסיבה להפסקת העבודה | | | למי שנמצא בח"ת, ציין תקופת ח"ת | | |
| | | | מ _____ עד _____ | | |
| | | | מספר ימי חופשה שנתנו | | |
| שכר שולם על בסיס | שכר שבוע | מספר ימי עבודה | עבודה ביום | עבודה במשמרות | עובד בשבת/חג |
| <input type="checkbox"/> חודשי <input type="checkbox"/> יומי <input type="checkbox"/> שבועות | | | | | <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן |
| אם העובד מוגדר כיום או היה מוגדר בעבר במס הכנסה כבעל שליטה בחברת מעתים (כהגדתו בסעיף 32 לפకודת מס הכנסה) | | | העובד נמנה כיום או היה נמנה בעבר עם בעלי החברה עד תאריך: | | |
| <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן | | | שולם תשלום בגין אי מתן הודעה מוקדמת (ימים/חודשיים): | | |
| | | | שנה חודשים ימים ימי/חודשיים | | |
| השכר שולם <input type="checkbox"/> בבנק <input type="checkbox"/> בהחאה <input type="checkbox"/> במזומנים <input type="checkbox"/> אחר-כך, מסווג | | | קיימת קרבה משפחתי בין העובד. <input type="checkbox"/> לא | | |

הצהרת המעסיק

אני מצהיר בזאת שמשמעותי את כל הפרטים הקשורים לעובdotו של העובד כנדרש בחלק זה.

תאריך _____ חתימת החותם ותפקידו **X** _____ חתימה וחותמת המעסיק/המפעל **X**

III

פרטים על העבודה ועל השכר

1. יש למלא פרטים על עבודה השכיר ועל השכר ב-12 חודשים לפחות ממועד הפסיקת העבודה, כולל חודש עבודה אחרון.
2. אם העובד הועסק בשנה וחצי האחרון 12 חודשים או יותר, אפשר להסתפק ברישום 12 החודשים האחרונים.
3. אין לכלול רכיבי שכר שאינם חיבים במידה ביטוח לאומי ואין לכלול תשלומים שניתנו לעובד אחריו ניתוק יחסית עבודה-מעבד

| מספר העובד השכר | שם משפחה | שם פרטי | מספר זהות | פרטי העובד השכר | | | | | | | |
|-----------------------|---------------|---------|---------------|-----------------------|---------------|----------------|--|----------------|---|--|---------------|
| | | | | שם פרטי | שם המשפחה | מספר ימי עבודה | מספר ימי שעבודה שבעלבים שלמים שכर כוללימי חג, חגיגאות ומלגה | אחזות המשרה | דמי ביטוח ודמי ביטוח בריאות שנוכו | השכר ברוטו החיבור בדמי ביטוח בש"ח כול הפרשיים ותשלומים נוספים | בשנה/ בחודש |
| סיבה | מספר עמ'ים | סיבה | מספר עמ'ים | סיבה | מספר עמ'ים | מספר עמ'ים | מספר עמ'ים | מספר עמ'ים | מספר עמ'ים | מספר עמ'ים | מספר עמ'ים |
| | | | | | | | | | | | 1 |
| | | | | | | | | | | | 2 |
| | | | | | | | | | | | 3 |
| | | | | | | | | | | | 4 |
| | | | | | | | | | | | 5 |
| | | | | | | | | | | | 6 |
| | | | | | | | | | | | 7 |
| | | | | | | | | | | | 8 |
| | | | | | | | | | | | 9 |
| | | | | | | | | | | | 10 |
| | | | | | | | | | | | 11 |
| | | | | | | | | | | | 12 |
| | | | | | | | | | | | 13 |
| | | | | | | | | | | | 14 |
| | | | | | | | | | | | 15 |
| | | | | | | | | | | | 16 |
| | | | | | | | | | | | 17 |
| | | | | | | | | | | | 18 |
| | | | | | | | | | | | 19 |
| | | | | | | | | | | | 20 |
| | | | | | | | | | | | 21 |
| | | | | | | | | | | | 22 |
| | | | | | | | | | | | 23 |
| | | | | | | | | | | | 24 |

פירוט תשלומים חד-פעמיים והפרשיים שנכללו בשכר

IV

בטרם "מהות התשלום", בעניין תשלומים חד-פעמיים – יש לרשום את סוג התשלום, כגון: דמי הבראה, ביגוד, מענק חד-פעמי, משכורת יג', בונוס תקופתי וכו'. בעניין "הפרש שכר" (כולל שעות נוספות ופרמיות) – יש לרשום "הפרשיים" ולציין אותם לחודשים שבudenם הם שולמו.

| מזהות התשלום | בחודש | שולם סכום בש"ח | בעבור תקופה | |
|--------------|-------|----------------|-----------------|--|
| | | | מתאריך עד תאריך | |
| | | | | |
| | | | | |

סיבה אחרת לשינויים בשכר – _____
חתימה וחותמת המעסיק / המפעל × _____