



תביעה אישית לתגמולי מילואים

חובה לצרף לטופס זה

- טופס 3010 (אישור על תקופת השירות בצה"ל) מקור או צילום או לחילופין טופס 3021 אותו ניתן לקבל אצל קציני הערים. כמו כן ניתן להזמין באתר www.aka.idf.il
- תלושי שכר או אישור מעסיק בהתאם למעמדך ערב השירות במילואים – ראה סעיף 3 בטופס התביעה.

כיצד יש להגיש את התביעה

- לתשומת ליבך:** אי מילוי חלק 3 בטופס התביעה, בצירוף האישורים הנדרשים, ימנע מאיתנו לטפל בתביעתך.
- את טופס התביעה יש לשלוח או להביא אל סניף המוסד לביטוח לאומי הקרוב למקום מגוריך. לשאלות ובירורים יש לפנות לטלפון שמספרו *6050 או 12226050.
- לפרטים נוספים, ניתן להיעזר באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי www.btl.gov.il

חובה לחתום על טופס התביעה

על מנת לאפשר טיפול מהיר, חובה לסמן סוג עיסוק ולצרף מסמכים כנדרש. לתשומת ליבך: אי מילוי כל הנתונים הנדרשים יעכב את הטיפול בתביעה.

השתחררתי מקבע בתאריך: _____ יש להמציא תלושי שכר מקבע ל- 4 חודשים שקדמו לשחרור מקבע.

עצמאית - אין לי הכנסה נוספת מעבודה כשכירה. אני תובעת/ת תגמול כעצמאית בלבד.

עצמאית ושכירה - האישור המקורי נמסר למעסיקי ששמו _____ אני תובעת/ת השלמה כעצמאית בלבד. מצ"ב אישור המעסיק על עבודה ושכר ו/או תלושי שכר ל-6 חודשים שקדמו לחודש השירות.

עצמאית ושכירה - אני תובעת/ת תגמול על בסיס הכנסותיי, כשכירה וכעצמאית. מצ"ב אישור המעסיק ו/או תלושי שכר ל-6 החודשים שקדמו לשירות.

שכירה. עבדתי פחות מ-75 ימים ברבע השנה שקדם לשירות (עובד חודשי יגיש באמצעות מעסיקו).

מצ"ב: תלושי שכר הכוללים פירוט מספר ימי עבודה בכל חודש, עבור 6 חודשים שקדמו לשירות

או: אישור המעסיק על עבודה ושכר, הכולל פירוט מספר ימי עבודה בכל חודש (עמוד 5)

שכירה. מסרתי את האישור הצבאי למעסיקי ששמו _____ ואני תובעת/ת השלמה על בסיס הכנסותיי ממעסיק/ים נוסף/ים.

מצ"ב: אישור המעסיק המשלם את התגמול, כמפורט בעמוד 5, ותלושי שכר מכל מקומות העבודה הנוספים
או: צילום אישור צבאי, תלושי שכר מהמעסיק המשלם את התגמול ותלושי השכר מכל מקומות העבודה הנוספים

לא שכירה ולא עצמאית החל מיום _____

אם חלפו פחות מ-60 יום מהפסקת העבודה עד לשירות המילואים.

מצ"ב: תלושי שכר עבור 6 חודשים שקדמו לחודש הפסקת העבודה

מכתב המעסיק על הפסקת עבודה

או: אישור המעסיק על עבודה ושכר (עמוד 5)

תלמיד/ה. יש לצרף אישור / צילום כרטיס סטודנט עדכני

מובטל/ת. אני מקבלת/דמי אבטלה מחודש _____

צוות אוויר - יש להמציא תלושי שכר מקבע ל-4 חודשים שקדמו לשחרור מקבע

אני מקבלת/ת פנסיה קבועה מצה"ל (גמלאי).

אינני עובד/ת מיום השחרור מקבע, מתאריך _____

אני תלמיד/ה במוסד להשכלה גבוהה. החל מתאריך _____

יש לצרף אישור / צילום כרטיס סטודנט עדכני.

שם המוסד להשכלה גבוהה _____

אני שכירה / עצמאית, החל מתאריך _____

5 הנחות ופטורים ממס

נא לצרף אישור פקיד שומה לפיו יש לך פטור מלא או חלקי ממס הכנסה

6 קיזוז חוב בדמי ביטוח

אני מבקש/ת לקזז את חובי בדמי הביטוח מתגמולי המילואים.

הנני מצהיר/ה בזאת שכל הפרטים לעיל נכונים, והריני מאשר/ת אותם בחתימת ידי.

ידוע לי כי מסירת פרטים לא נכונים או העלמת פרטים מהווה עבירה על החוק וכי אדם אשר גורם במרמה או ביוזעין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה ע"י העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, דינו קנס כספי או מאסר.

ידוע לי כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בתביעה זו ובנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכותי לגמלה או על יצירת חוב ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי תוך 30 יום

אני/אנו מסכימ/ים שהבנק יחזיר למוסד לביטוח לאומי, לפי דרישתו, סכומים מתוך החשבון, אם המוסד יפקיד לחשבון תשלום כלשהו בטעות או שלא כדין, וכן ימסור למוסד לביטוח לאומי את פרטי מושכי התשלומים כאמור.

תאריך _____ חתימת תובע/ת הגמלה ✕ _____ חתימת השותף לחשבון ✕ _____

הערות פקיד תביעות _____

חתימה פ. תביעות _____



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות

**תביעה אישית
לתגמולי מילואים**

עמוד 4 מתוך 4

תאריך: _____

אישור המעסיק על עבודה ושכר

I הנני לאשר בזה שמר / גברת

| | | |
|--|---------|------------------|
| שם משפחה | שם פרטי | מספר זהות ב"ו |
| <p>1 הפסיקה/ לעבוד אצלנו בתאריך _____</p> | | |
| <p>2 מועסקת/ על ידינו כעובד/ת שכיר/ה מיום _____</p> | | |
| <p>3 שכר/ה משולם על בסיס <input type="checkbox"/> חודשי <input type="checkbox"/> יומי <input type="checkbox"/> שעות <input type="checkbox"/> אחר, פרט _____</p> | | |
| <p>4 מסר/ה לידינו טופס <input type="checkbox"/> 3010 <input type="checkbox"/> 3021 אחר, פרט _____ שמספרו _____ תקופת שרות מ _____ עד _____ מספר ימים _____</p> | | |
| <p>5 שולם לעובד/ת תגמול בסך _____ ₪</p> | | |
| <p>6 קיימת קרבה משפחתית בין המעסיק לעובד/ת <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, סוג הקרבה _____</p> | | |
| <p>7 הנ"ל נמנה עם בעלי החברה <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/></p> | | |

II פרטים על העבודה והשכר בששת החודשים שקדמו לחודש תחילת שירות המילואים

שים/י לב:

- א. שולמו תשלומים כגון: דמי מחלה, תמורת חופשה, דמי פגיעה, תגמולי מילואים - יש לכלול אותם בעמודת סה"כ שכר.
ב. אין לכלול הפרשים עבור חודשים שאינם מהווים בסיס לחישוב התגמול- אם שולמו הפרשים יש לציין הסכום ועבור איזה חודש שולמו.
ג. שולם תשלום חד פעמי (תשלום נוסף) - רשום סוג התשלום (משכורת י"ג, בonus תקופתי) ויש לציין התקופה בעדה שולם.

| מס' חודש | מספר ימי עבודה בפועל | סה"כ שכר ברוטו החייב בדמי ביטוח (כולל תשלומים חד פעמיים והפרשי שכר) | פירוט תשלומים חד פעמיים והפרשי שכר |
|----------|----------------------|---|---|
| מס' | חודש | מספר ימי עבודה בפועל | סה"כ שכר ברוטו החייב בדמי ביטוח (כולל תשלומים חד פעמיים והפרשי שכר) |
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |

III הצהרה

אני החתום/ה מטה מצהיר/ה כי כל הפרטים באישור זה נכונים.

| | |
|---|-------------------|
| שם מקום העבודה | מספר תיק ניכויים |
| שם החתום ותפקידו | כתובת מקום העבודה |
| <p>תאריך: _____ חתימה וחותמת העסק ✕ _____</p> | |