



**אישור המעסיק על תקופת
העסקה ושכר**

לכבוד

תאריך _____

רצ"ב טופס אישור המעסיק על תקופת העסקה ושכר.

הוגשה אלינו תביעה ל _____ ע"י:

מספר זהות / דרכון (חובה לצרף צילום דרכון) ס"ב	שם פרטי	שם משפחה
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

אבקשך למלא את הטופס המצ"ב בתקופה של _____ חודשים שקדמו ליום _____

בכבוד רב,

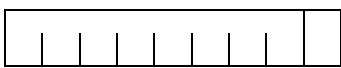
פקיד תביעות



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות

אישור המעסיק על תקופת
העסקה ושכר

עמוד 1 מתוך 1

מס' זהות / דרכון 	לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	חותמת קבלה
סוג המסמך <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	דפים <input type="text"/>	

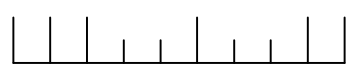
1 הננו לאשר בזה שמר / גב'

1

מספר זהות / דרכון (חובה לצרף צילום דרכון) 	שם פרטי	שם משפחה																																																								
1. הפסיקה לעבוד אצלנו בתאריך _____ 2. מועסקת על ידינו כעובד/ת שכירה מיום _____ 3. שכרה משולם על בסיס: <input type="checkbox"/> חודשי <input type="checkbox"/> יומי <input type="checkbox"/> שעות <input type="checkbox"/> אחר, פרט: _____ 4. מסרה לידינו טופס <input type="checkbox"/> 3010 <input type="checkbox"/> 3021 אחר, פרט: _____ שמספרו: _____ תקופת שירות מ: _____ עד: _____ מס' ימים: _____ 5. שולם לעובד/ת תגמול בסך ₪ _____ 6. קיימת קרבת משפחה בין המעסיק לעובד/ת <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, סוג הקרבה: _____ 7. הנ"ל נמנה עם בעלי החברה <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן																																																										
8. שים לב, פרטים על העבודה והשכר בששת החודשים שקדמו לחודש תחילת השרות במילואים: א. שולמו תשלומים כגון: דמי מחלה, תמורת חופשה, דמי פגיעה, תגמולי מילואים. יש לכלול אותם בעמודת סך הכל השכר. ב. אין לכלול הפרשים עבור חודשים שאינם מהווים בסיס לחישוב התגמול. ג. שולם תשלום חד - פעמי (תשלום נוסף), רשום סוג התשלום (משכורת י"ג, בonus תקופתי, הפרשים), יש לציין את התקופה בעדה שולם.																																																										
פירוט תשלומים חד-פעמיים והפרשי שכר	סך הכל שכר ברוטו*	מס' ימי עבודה בפועל																																																								
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th>מס'</th> <th>חודש</th> <th>מס' ימי עבודה בפועל</th> <th>החייב בדמי ביטוח</th> <th>סך הכל שכר ברוטו*</th> <th>סכום</th> <th>סוג התשלום</th> <th>התקופה שבעדה שולם</th> </tr> <tr><td>1.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	מס'	חודש	מס' ימי עבודה בפועל	החייב בדמי ביטוח	סך הכל שכר ברוטו*	סכום	סוג התשלום	התקופה שבעדה שולם	1.								2.								3.								4.								5.								6.									
מס'	חודש	מס' ימי עבודה בפועל	החייב בדמי ביטוח	סך הכל שכר ברוטו*	סכום	סוג התשלום	התקופה שבעדה שולם																																																			
1.																																																										
2.																																																										
3.																																																										
4.																																																										
5.																																																										
6.																																																										
* כולל תשלומים חד-פעמיים והפרשי שכר																																																										

2 הצהרה

2

מספר תיק ניכויים 	אני החתום/ה מטה מצהיר כי כל הפרטים המופיעים באישור זה נכונים.
שם מקום העבודה _____ כתובת מקום העבודה _____ שם החתום ותפקידו _____ תאריך _____ חתימת וחותמת העסק x _____	