



תביעה לתשלום מענק לחייל משוחרר שעבד ב"עבודה מועדפת / נדרשת" (כולל שירות לאומי)

חובה לצרף לטופס זה

- ✍ צילום תעודת השחרור מצה"ל, או מסמך אחר מן הצבא המעיד על תאריך שחרור משירות חובה. אישור מאת אגודה מורשית שהפנתה להתנדבות לשירות לאומי, בציון תאריכי תחילה וסיום השירות.
- ✍ אישור/י המעביד/ים לגבי מקום העבודה (המפעל/החברה) וסוג העבודה שבצעת, תוך ציון תקופת העבודה, מספר ימי עבודה והשכר לכל חודש בנפרד (לפחות שישה חודשים מלאים).
- ✍ אם התחלת לעבוד בעבודה עבורה אתה תובע את המענק, אחרי שחלפו 12 חודשים ממועד סיום שירות חובה או שירות לאומי, ולפני כן עבדת בעבודה אחרת או שרתת בצבא קבע - עליך להמציא אישור/י המעביד/ים (או תלושי שכר) לגבי תקופת העבודה/שירות הקבע, ובו פירוט מספר ימי העבודה/השירות והשכר שקיבלת כל חודש.

כיצד יש להגיש את התביעה

- ✍ עליך לצרף אישורים נוספים בהתאם לנדרש בטופס התביעה.
- ✍ את טופס התביעה יש לשלוח או להביא אל סניף המוסד לביטוח לאומי הקרוב למקום מגוריך. לשאלות ובירורים יש לפנות לטלפון *6050 או 04-8812345.
- ✍ **לידיעתך – לא ישולם מענק, אם התביעה תוגש לאחר שחלפו 42 חודשים מיום השחרור מהשירות הצבאי הסדיר**
- ✍ לפרטים נוספים אפשר להיעזר באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי www.btl.gov.il.
- ✍ המוסד לביטוח לאומי הינו הגוף היחידי המוסמך לקבוע האם העבודה בה הנך עובד, היא עבודה נדרשת, כמתחייב מהוראות החוק.

חובה לחתום על טופס התביעה

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים וגברים כאחד



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות

תביעה לתשלום מענק
לחייל משוחרר

עמוד 1 מתוך 4

<p>לשימוש פנימי בלבד (סריקה)</p>	<p>חותמת קבלה</p>	<p>מס' זהות / דרכון</p> <p>סוג המסמך</p> <p>דפים</p>
----------------------------------	-------------------	--

פרטי התובע					
שם משפחה		שם פרטי		מספר זהות	
תאריך לידה		מספר זהות		מס' ב"ס	
כתובת (הרשומה במשרד הפנים)					
מיקוד	יישוב	דירה	כניסה	מס' בית	רחוב / תא דואר
דואר אלקטרוני		טלפון נייד		טלפון קווי	
		0		0	
<input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת הודעות SMS					
מען למכתבים (אם שונה מהכתובת המפורטת למעלה)					
מיקוד	יישוב	דירה	כניסה	מס' בית	רחוב / תא דואר

פרטי חשבון הבנק של התובע			
רשום את פרטי חשבון הבנק אליו ברצונך שיועבר המענק (החשבון צריך להיות על שמך):			
שמות בעלי החשבון			
שם הבנק			
שם הסניף / כתובתו	מס' סניף	מספר חשבון	

פרטים על השכלה, מקצוע ותעסוקה (סמן ✓ במשבצת המתאימה או ענה כנדרש)	
*מידע לצרכים סטטיסטיים בלבד.	
<p>סוג בית ספר אחרון שבו למדת</p> <p>(ל) <input type="checkbox"/> לא למדתי כלל בבי"ס</p> <p>(ת) <input type="checkbox"/> על תיכוני לא אקדמי</p> <p>(עמ) <input type="checkbox"/> יסודי</p> <p>(אק) <input type="checkbox"/> אקדמי</p> <p>(תכ) <input type="checkbox"/> תיכון עיוני</p> <p>(תט) <input type="checkbox"/> תיכון מקצועי</p> <p>(אח) <input type="checkbox"/> אחר, פרט _____</p>	
<p>סה"כ שנות לימוד (כולל אוניברסיטה, לא כולל קורסים)</p>	<p>מקצוע עיקרי</p>
<p>כיצד רכשת את המקצוע העיקרי?</p> <p>(בס) <input type="checkbox"/> לימודים בבית ספר על יסודי או גבוה</p> <p>(המ) <input type="checkbox"/> קורס אזרחי להכשרה מקצועית</p> <p>(עב) <input type="checkbox"/> הכשרה תוך כדי עבודה מעשית</p> <p>(צב) <input type="checkbox"/> קורס צבאי</p> <p>(אח) <input type="checkbox"/> אחר, פרט _____</p> <p>האם קיימת תעודה מקצועית? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן (צרף צילום תעודת מקצוע)</p>	

פרטים על שירות צבאי / לאומי

4

<p>תאריך סיום שירות קבע</p> <p>שנה חודש יום</p>	<p>תאריך סיום של שירות חובה / לאומי</p> <p>שנה חודש יום</p>	<p>תאריך התחלה של שירות חובה/לאומי</p> <p>שנה חודש יום</p>
---	---	--

פרטים על מקום וסוג עבודה

5

מקום עבודה נוסף		מקום עבודה		שם מקום עבודה
מספר בית	רחוב / תא דואר	מספר בית	רחוב / תא דואר	
מיקוד	יישוב	מיקוד	יישוב	
טלפון קווי		טלפון קווי		
מ- _____ עד- _____		מ- _____ עד- _____		תחום עיסוק עיקרי של מקום העבודה
<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן		<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן		סוג עבודה / תפקיד שבו הועסקת
<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן		<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן		תקופת העבודה
<input type="checkbox"/> שכיר יום <input type="checkbox"/> עובד חודשי		<input type="checkbox"/> שכיר יום <input type="checkbox"/> עובד חודשי		האם הנך נמנה על בעלי העסק?
<input type="checkbox"/> שכיר יום <input type="checkbox"/> עובד חודשי		<input type="checkbox"/> שכיר יום <input type="checkbox"/> עובד חודשי		האם יש קירבה משפחתית בינך לבין המעביד?
				מעמד בעבודה

הצהרה

6

אני החתום מטה תובע מענק ומצהיר בזה כי כל הפרטים שנמסרו על ידי בתביעה ובנספחיה הם נכונים ומלאים. ידוע לי שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים הן עבירה על החוק וכי אדם אשר גורם במרמה או ביועין למתן מענק לפי חוק זה או להגדלתו על ידי 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 זכאותי למענק או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי בתוך 30 יום.

אני מסכים שהבנק הנ"ל יחזיר למוסד לביטוח לאומי לפי דרישתו סכומים מתוך חשבוני, אם המוסד יפקיד לחשבון תשלום אשר כולו או חלקו שולם בטעות או שלא כדין, וכן שהבנק ימסור למוסד את פרטי מושכי התשלומים.

תאריך _____ חתימת התובע **x** _____

אישור המעביד על עבודה ושכר עבודה נדרשת / מועדפת

פרטי המעסיק		
טלפון קווי 	מספר תיק ניכויים	שם המעסיק
מספר פקס 		

הננו לאשר בזה שמר/ת		
מספר זהות 	שם פרטי	שם משפחה
1. הועסק על ידינו כעובד שכיר מתאריך _____ עד תאריך _____ 2. שכרו שולם על בסיס <input type="checkbox"/> חודשי <input type="checkbox"/> יומי <input type="checkbox"/> שעות עבודה <input type="checkbox"/> אחר, פרט _____ 3. מספר ימי עבודה המקובל בשבוע <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> אחר _____ 4. עבד _____ שעות ביום. מספר שעות העבודה המקובל: _____ 5. עובד בשבת <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא 6. האם קיימת קרבת משפחה בינך לבין העובד? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, מסוג _____ 7. האם העובד נמנה/נמנית על בעלי החברה? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן 8. תחום עיסוקו העיקרי של המפעל/חברה/מוסד: _____ 9. סוג העבודה והתפקיד שבו עסק העובד: _____		

להלן פרטים על העבודה ועל השכר			
מס'	בשנה/בחודש	מספר ימי עבודה	השכר ברוטו החייב בדמי ביטוח בש"ח כולל הפרשים ותשלומים נוספים
			דמי ביטוח ודמי ביטוח בריאות שנוכו
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			

IV

פירוט תשלומים חד-פעמיים והפרשים שנכללו בשכר

בטור "מהות התשלום", לגבי תשלומים חד-פעמיים - רשום את סוג התשלום, כגון: דמי הבראה, ביגוד, מענק חד-פעמי, משכורת י"ג, בonus תקופתי וכו'.
לגבי "הפרשי שכר" (כולל שעות נוספות ופרמיות) – יש לרשום "הפרשים" ולשייך אותם לחודשים שבעדם הם שולמו.

בעבור תקופה		שולם סכום בש"ח	בחודש	מהות התשלום
מתאריך	מתאריך			
				סיבה אחרת לשינויים בשכר:

V

הצהרה

אני החתום מטה מצהיר כי כל הפרטים באישור זה נכונים.

שם החותם _____ תפקיד החותם _____ תאריך _____
 חתימה ✕ _____ חותמת המעביד _____