

תביעה לדמי אבטלה

◆ המסמכים שעליך לצרף לתביעה ◆

א. אישורים על תקופת העסקה ושכר -

1. אישור המעסיק על תקופת ההעסקה ועל השכר -
הנמצא בעמודים 5 ו-6 בטופס זה, אפשר לקבל טופס נפרד בסניפי הביטוח הלאומי (מספר טופס בל / 1514).

או

תלושי שכר של 18 חודשי עבודה אחרונים
בהם מצוין מספר ימי העבודה בכל חודש בנפרד.
הפקיד המטפל רשאי, עפ"י שיקול דעתו, לדרוש גם תלושי שכר או גם אישור מעסיק, במקרים בהם חסרים במסמכים שהוגשו נתונים חיוניים להשלמת הטיפול בתביעה.

2. מכתב הפסקת עבודה מהמעסיק המציין -
את סיבת הפסקת העבודה ותאריך הפסקה, עם חותמת וחתימת המעסיק.
אם התפטרת מהעבודה ויש הצדקה להתפטרות, נא המצא את האישורים המתאימים.

ב. אישורים אחרים -

1. תעודת שחרור (או תעודת הערכה) -
למי שהשתחרר מצה"ל בשנה וחצי האחרונות. יש לוודא שבתעודה זו רשום תאריך הגיוס ותאריך השחרור.

2. תצלום של תעודת פטור מצה"ל -
למי שפטור מצה"ל והוא בן 18-20.

3. אישור אגודה מורשית שהפנתה להתנדבות -
למי שסיים שירות לאומי, ימציא אישור מהאגודה ובו ציון תקופת השירות.

4. אישור מאת לשכת שירות התעסוקה על הפניה לקורס (טופס ש"ת- 22) -
למי שהופנה להכשרה מקצועית.

5. אישור על מספר ימי לימודים, וכן אישור המפרט את תאריכי ההתחלה של קורס וסיומו -
למי שהופנה להכשרה מקצועית.

6. אישור לשכת שירות התעסוקה על הפנייה לעבודה "לא מתאימה" + תלוש שכר -
למי שנשלח לעבודה לא מתאימה לו. אישור זה יש להגיש מדי חודש בחודשו.

7. תלושים של קצבת פרישה (פנסיה) - תלושים אלו יש להגיש מדי חודש בחודשו
למי שמקבל קצבת פרישה (פנסיה).

8. תלושי שכר מעבודה - תלושים אלו יש להגיש מדי חודש בחודשו
למי שעובד כשכיר בתקופת האבטלה.
אם הפסקת לעבוד, נא להודיע לנו.

ללא צירוף כל המסמכים שפורטו לעיל, אי אפשר יהיה לטפל בתביעתך.



לשימוש פנימי (סריקה)

_____	_____
_____	_____
מס' זהות	_____
סוג	_____
דפים המסמך	0 0

חותמת תאריך קבלה

א. פרטים אישיים

שם משפחה	שם משפחה קודם	שם פרטי	מספר זהות ס"ב
תאריך לידה	מין <input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ	מובטלת בהריון - תאריך לידה משוער	מספר ילדים בגיל 18 - 22
מזב משפחתי		בהחזקת מי הילדים?	
<input type="checkbox"/> רווק/ה		<input type="checkbox"/> אלמן/ה	
<input type="checkbox"/> נשוי/אה		<input type="checkbox"/> גרוש/ה	

ילד חייל / שרות לאומי / תלמיד ת.ז. _____ תאריך שחרור / תאריך סיום לימודים _____

ילד חייל / שרות לאומי / תלמיד ת.ז. _____ תאריך שחרור / תאריך סיום לימודים _____

ילד חייל / שרות לאומי / תלמיד ת.ז. _____ תאריך שחרור / תאריך סיום לימודים _____

ב. מען המגורים

רחוב	מספר בית	דירה	יישוב	מיקוד
תא דואר	יישוב תא דואר	מיקוד תא דואר	מספר טלפון	מספר טלפון נייד
כתובת E-MAIL		<input type="checkbox"/> אני מסכים לקבל הודעות SMS <input type="checkbox"/> אני מסכים לקבל הודעות לדואר האלקטרוני שלי		

ג. פרטי חשבון הבנק של התובע

שמות בעלי החשבון	סוג החשבון	<input type="checkbox"/> פרטי <input type="checkbox"/> קיבוץ
שם הבנק	שם הסניף/כתובתו	מספר הסניף
	מספר החשבון	

ד. פרטים על תקופת האבטלה (ללא רישום בלשכת שירות התעסוקה, תביעתך תדחה)

רשום את החודש הראשון בו התייצבת בלשכת שירות התעסוקה ובגיננו אתה דורש דמי אבטלה	שנה	חודש	אם חלף חודש או יותר מאז שהפסקת לעבוד ועד שהתייצבת לראשונה כדורש עבודה בלשכת התעסוקה - רשום במה עסקת אחרי הפסקת העבודה -
במה אתה עוסק מאז שהפכת למובטל? (ציין עיסוקים כגון לימודים, סיוע בעסק השיך לבני משפחה או ידידים, עבודה או משלח יד שאינם מניבים הכנסה, פעולות התנדבות וכו'); אם אתה לומד ציין היכן ונושא הלימודים.			

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

<input type="checkbox"/> 1. אני חייל משוחרר <input type="checkbox"/> בדחיית שירות <input type="checkbox"/> פטור משירות ביטחון - פרט סיבה, _____
<input type="checkbox"/> 2. שרתתי שירות לאומי (לבנות) מתאריך _____ עד תאריך _____
<input type="checkbox"/> 3. אני מפרנס יחיד של משפחתי הכוללת: <input type="checkbox"/> הורה/ים <input type="checkbox"/> אחים <input type="checkbox"/> ילד/ים
<input type="checkbox"/> 4. יש לי ילד ועיקר פרנסתו עלי <input type="checkbox"/> 5. הכנסת בן / בת זוג _____ (צרך תלוש שכר)

ו. פרטים על בן / בת הזוג

בן זוג עובד	הכנסה חודשית ברוטו	שם מקום העבודה	ש"ח
<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן			

י. פרטים על הכנסות בתקופת האבטלה (סמן ✓ במשבצת המתאימה)

<p>הגשת תביעות אחרות למוסד לביטוח לאומי</p> <p>לנכה - האם הגשת תביעה לנכות כללית? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, בתאריך _____</p> <p>למובטלת מעל גיל 60 - האם הגשת תביעה לקצבת זקנה? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, בתאריך _____</p>
<p>הכנסות בתקופת האבטלה - סמן להלן את ההכנסות אם יש לך כאלו:</p> <p><input type="checkbox"/> קצבת פרישה (פנסיה) / גמול פרישה _____</p> <p><input type="checkbox"/> מגמלה מביטוח לאומי - שם הגמלה _____</p> <p><input type="checkbox"/> כעצמאי - סוג העסק _____</p> <p><input type="checkbox"/> כשכיר - שם המעסיק _____</p> <p>יש להגיש תלוש פנסיה / שכר בכל חודש במשך כל תקופת קבלת דמי האבטלה.</p> <p><input type="checkbox"/> אין לי הכנסות מכל אחד מהמקורות הרשומים לעיל.</p>

כ. שונות

<p>האם אתה משלם דמי מזונות לפי פסק דין? <input type="checkbox"/> ישירות <input type="checkbox"/> באמצעות ביטוח לאומי</p> <p>לתשומת לבך - מי שמשלם דמי מזונות לתלויים בו זכאי לנקודת זיכוי נוספת במס הכנסה.</p>	<p>אם יש לך פטור מלא / חלקי ממס הכנסה צרף אישור ממס הכנסה (תושבי ערי פיתוח לא צריכים לצרף אישור).</p>
--	---

הצהרה

אני החתום מטה תובע דמי אבטלה בהתאם לפרטים שמסרתי בתביעה זו. אני מצהיר בזה כי כל הפרטים בתביעה ובצירופיה הם נכונים ומלאים. אני מתחייב כי כל עוד אהיה זכאי לדמי אבטלה אודיע למוסד לביטוח לאומי מייד על כל שינוי שיחול באחד הפרטים בתביעה זו, כולל שינויים בהכנסותיי מעבודה, ממשלח יד, מפנסיה או מגמלה אחרת מביטוח לאומי.

לעובד שהושעה מעבודה: אני מתחייב להודיע למוסד לביטוח לאומי על תשלומי שכר או הפרשי שכר שישולמו לי בעד תקופת ההשעה, כולל תשלומים שיבוצעו רטרואקטיבית.

ידוע לי כי בהתאם לחוק הביטוח הלאומי, אדם אשר גרם במרמה או ביודעין למתן גמלה לפי חוק זה או להגדלתה על-ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, מהווים עבירה על החוק וצפוי לקנס כספי ומאסר.

אני מסכים שהבנק יחזיר למוסד לביטוח לאומי, לפי דרישתו, סכומים מתוך חשבוני, אם המוסד יפקיד לחשבון תשלום שהוא כולו או חלקו שולם בטעות או שלא כדין.

התביעה לא תטופל בלי חתימתך

תאריך _____ חתימת התובע



לשימוש פנימי (סריקה)

מס' זהות											
סוג											
דפים המסמך											
0 3											

אישור המעסיק על תקופת ההעסקה ועל השכר

פרטי המעסיק

שם המעסיק	מספר תיק ניכויים	מספר טלפון
רחוב	מספר בית יישוב	מיקוד
		מספר פקס

אנו מאשרים בזה שהרשום מטה הועסק על-ידינו כעובד שכיר ועבודתו הופסקה, בהתאם לפרטים הרשומים מטה:

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב	תקופת ההעסקה
<input type="checkbox"/> פרישה לפנסיה - ביוזמת המעסיק <input type="checkbox"/> פרישה לפנסיה - ביוזמת העובד <input type="checkbox"/> כל סיבה אחרת _____		<input type="checkbox"/> יציאה לחל"ת ביוזמת המעסיק <input type="checkbox"/> יציאה לחל"ת ביוזמת העובד	מ _____ עד _____
למי שנמצא בחל"ת ציין תקופת החל"ת מ _____ עד _____ מספר ימי חופשה שנותרו _____		הערות לסיבת הפסקת עבודה _____ _____	
<input type="checkbox"/> חודשי <input type="checkbox"/> יומי <input type="checkbox"/> שעות _____		מספר ימי עבודה בשבוע _____ מספר שעות העבודה ביום _____	זכאי לקצבת פרישה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא עובד בשבת <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
שולם תשלום בגין אי-מתן הודעה מוקדמת (ימים/חודשים) מתאריך _____ עד תאריך _____		העובד נמנה עם בעלי החברה <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא האם העובד מוגדר במס הכנסה כבעל שליטה בחברת מעטים (כהגדרתו בסעיף 32 לפקודת מס הכנסה) <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	
<input type="checkbox"/> בבנק <input type="checkbox"/> בהמחאה <input type="checkbox"/> במזומן <input type="checkbox"/> אחר _____		קיימת קרבה משפחתית בינד לבין העובד <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, מסוג _____	

הצהרת המעסיק

אני מצהיר/ה בזה שמסרתי את כל הפרטים הקשורים בעבודתו/ה של העובד/ת כנדרש בחלק זה

תאריך _____ חתימת החותם ותפקידו _____

תאריך _____ חתימה וחתימות המעסיק/ המפעל _____

נא למלא בטבלה שמופיעה מעבר לדף את הפרטים המבוקשים על העבודה ועל השכר ב- 24 החודשים שקדמו להפסקת העבודה, כולל חודש העבודה האחרון.

- אם העובד הועסק בשנה וחצי האחרונה יותר מ- 300 ימי עבודה (כשכיר יום) או יותר מ- 360 ימים (כחודשי) אפשר להסתפק ברישום 300 או 360 הימים האחרונים.
- לעובד חודשי שקיבל שכר בעד חודש מלא, יש לציין בטור "מס" ימי עבודה בשכר" - "חודש מלא" ואין צורך לפרט את מספר הימים.
- כאשר לא שולם שכר בעד ימי היעדרות - יש לציין את מספר הימים שבעדם לא שולם השכר.
- אין לכלול רכיבי שכר שאינם חייבים בדמי ביטוח לאומי ואין לכלול תשלומים שניתנו לעובד אחרי ניתוק יחסי עובד / מעביד (בגין אי-מתן הודעה מוקדמת, פדיון חופשה, דמי הסתגלות וכו').

פרטים על העבודה ושכר

מספר זהות		שם ומשפחה				פרטים על העבודה ושכר
היעדרויות עבורם לא שולם שכר		מס' ימי עבודה עבורם שולם שכר, כולל ימי חג, חופשה, מחלה	אחוז המשרה	דמי ביטוח ודמי ביטוח בריאות שנוכו	השכר ברוטו החייב בדמי ביטוח בש"ח כולל הפרשים ותשלומים נוספים	בשנה/בחודש
סיבה	מס' ימים					
						1
						2
						3
						4
						5
						6
						7
						8
						9
						10
						11
						12
						13
						14
						15
						16
						17
						18
						19
						20
						21
						22
						23
						24
בעבור התקופה		שולם סכום בש"ח	בחודש	מהות התשלום	פירוט תשלומים חד-פעמיים והפרשים שנכללו בשכר.	
עד תאריך	מתאריך					
					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)- רשום "הפרשים" ושייך אותם לחודשים שבעדם הם שולמו.	
				סיבה אחרת לשינויים בשכר -		
חתימה וחותמת המעסיק / המפעל						