



המוסד לביטוח לאומי  
מינהל הגמלאות

תביעת מעסיק להחזרת  
תגמולי מילואים

מספר תביעה \_\_\_\_\_

חותמת קבלה

לשימוש  
פנימי  
בלבד  
(סריקה)

מס' תיק מעסיק									
3	1	סוג המסמך	דפים						

1 פרטי המעסיק

שם מעסיק/מפעל/קיבוץ

מספר תיק ניכויים

1

כתובת

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

\* באפשרותך לקבל את המכתבים באמצעות הדואר האלקטרוני במקום בדואר. לשם כך, עליך למלא בטופס התביעה את פרטי הדואר האלקטרוני. לידיעתך, המוסד יהיה פטור ממשלוח הודעות אלו גם בדואר.

2 פרטי חשבון הבנק של המעסיק

שם הבנק	שם הסניף / כתובתו	מס' סניף	מספר חשבון
---------	-------------------	----------	------------

2

3 פרטים אישיים על העובד

מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי
-----------	----------	---------

3

4 פרטי תקופת השירות

תאריך התחלה	תאריך סיום	מספר ימים
-------------	------------	-----------

4

חובה לצרף טופס 3010 - אישור צה"ל או לחילופין טופס 3021 (העובד יכול לקבלו אצל קצין העיר).  
כאשר מצורף טופס שמ"פ חד-יומי מרוכז - יש לרשום את ימי השרות כאילו בוצעו בחודש האחרון של הרבעון.

5 תקופות שירות נוספות (אם חלו באותו חודש בלבד)

תאריך התחלה	תאריך סיום	מספר ימים
תאריך התחלה	תאריך סיום	מספר ימים
תאריך התחלה	תאריך סיום	מספר ימים

5

## פרטים על עבודה ושכר

6

תאריך תחילת העבודה	מעמד עובד	סוג תביעה
<input type="checkbox"/> חודשי <input type="checkbox"/> יומי או שעתי	<input type="checkbox"/> חודש <input type="checkbox"/> יום	<input type="checkbox"/> רגילה <input type="checkbox"/> הפרש לזכות <input type="checkbox"/> הפרש לחובה
קיימת קרבת משפחה בין המעסיק לעובד <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, סוג הקרבה _____		

## טבלת שכר

7

- כל תיקון ברישום השכר מחייב חתימה וחומת.
- שולמו תשלומים כגון: דמי מחלה, תמורת חופשה, דמי פגיעה, תגמולי מילואים - יש לכלול אותם בעמודת סך הכול השכר.
- אין לכלול הפרשים בעבור חודשים שאינם (מהווים) בסיס לחישוב התגמול.
- שולם תשלום חד-פעמי (תשלום נוסף) - יש לרשום את סוג התשלום (משכורת י"ג, בonus תקופתי, הפרשים) ויש לציין את התקופה שבעבורה שולם.

מס'	חודש	מס' ימי עבודה בעבורם שולם שכר (כולל ימי חג חופשה ומחלה)	שכר ברוטו החייב בדמי ביטוח בש"ח (כולל הפרשים ותשלומים נוספים)	פירוט תשלומים חד-פעמיים והפרשי שכר		
				סכום	סוג התשלום	התקופה שבעדה שולם
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						

## הצהרה

8

אני החתום מטה תובע החזר תגמולי מילואים ומצהיר, כי כל הפרטים שמסרתי בתביעה ובנספחיה הם נכונים ומלאים. אני מצהיר שסכומי השכר שנרשמו בטבלת השכר, הם שכר העובד בפועל החייב בדמי ביטוח כפי שנרשם בתלושי השכר, לחודשים המשמשים בסיס לחישוב תגמולי המילואים.

אני מצהיר כי, בתביעה כלולים הפרשי שכר ששולמו בפועל בעבור אותם חודשים המשמשים בסיס לחישוב התגמול. ידוע לי, שמסירת פרטים לא נכונים, או העלמת נתונים, היא עברה על החוק, וכי אדם אשר גורם במרמה או ביועין למתן גמלה לפי חוק זה או להגדלתה ע"י העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, דינו קנס או מאסר.

אם יתברר כתוצאה מהחישוב שיעשה הביטוח לאומי, כי לעובד מגיעים הפרשי תגמולים, אני מתחייב לשלם לעובד את סכום הפרש מיד עם קבלת התשלום מהמוסד.

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 פרטיהם של מושכי התשלומים.

תאריך \_\_\_\_\_ שם החותם ותפקידו \_\_\_\_\_ חתימה וחומת המעסיק ✕ \_\_\_\_\_

## הצהרה למילוי ע"י בעל שליטה או קרוב משפחה לבעל שליטה או לבעל מניות בחברה בלבד

חובה להמציא הוכחת תשלום ל-12 חודשים אחרונים (הפקדות בנק, צילומי המחאות ועוד) מהו היה תפקידך בעבודה במועד הזכאות? (פירוט העבודה שבצעת בפועל) \_\_\_\_\_

היכן בוצעה עבודתך בפועל? (יש לציין כתובת) \_\_\_\_\_

מהו היקף עבודתך? (יש לפרט ימים ושעות) \_\_\_\_\_

אני מצהיר, כי הנתונים שלהלן נכונים: שם \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

## לטיפול המוסד בלבד

## בקרת תקינות

התביעה הוחזרה לפקיד תביעות מהסיבות הבאות: \_\_\_\_\_

חומת בקרת תקינות \_\_\_\_\_