



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות

אישור המעסיק על תקופת
העסקה ושכר

חותמת קבלה

לשימוש
פנימי
בלבד
(סריקה)

מס' זהות / דרכון									
סוג המסמך									
דפים									

עמוד 1 מתוך 1

1

הננו לאשר בזה שמר / גב'

שם משפחה

שם פרטי

מספר זהות / דרכון (חובה לצרף צילום דרכון)

ס"ב									
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- הפסיק לעבוד אצלנו בתאריך _____
- מועסק על ידינו כעובד שכיר מיום _____
- שכרו משולם על בסיס: ☐ חודשי ☐ יומי ☐ שעות ☐ אחר, פרט: _____
- מסר לידינו טופס ☐ 3010 ☐ 3021 אחר, פרט: _____ שמספרו: _____ תקופת שירות מ: _____ עד: _____ מס' ימים: _____
- שולם לעובד תגמול בסך ₪ _____
- קיימת קרבת משפחה בין המעסיק לעובד ☐ לא ☐ כן, סוג הקרבה: _____
- הנ"ל נמנה עם בעלי החברה ☐ לא ☐ כן
- 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.

מס'	חודש	עבודה בפועל מס' ימי	סך הכל שכר ברוטו* החייב בדמי ביטוח	פירוט תשלומים חד-פעמיים והפרשי שכר		
				סכום	סוג התשלום	התקופה שבעדה שולם
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						

* כולל תשלומים חד-פעמיים והפרשי שכר

2

הצהרה

אני החתום מטה מצהיר כי כל הפרטים המופיעים באישור זה נכונים.

מספר תיק ניכויים

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

שם מקום העבודה _____
כתובת מקום העבודה _____
שם החתום ותפקידו _____
תאריך _____ חתימת וחותמת העסק x _____