



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הביטוח והגביה
מעסיקים
סניף _____

חותמת קבלה

לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	מס' תיק ניכויים _____
מס' דפים _____	סוג המסמך 0 6

1 הצהרת מעסיק בדבר העסקת עובד במשק בית

פרטי המעסיק או נציג ועד הבית – נא סמן מעסיק פרטי ועד בית

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב
כתובת		
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה
דירה	יישוב	מיקוד
טלפון קווי	טלפון נייד	דואר אלקטרוני: _____@_____
<input type="checkbox"/> אני מסרב לקבל הודעות הכוללות מידע אישי בערוצים הדיגיטליים (הודעות טקסט – SMS, דואר אלקטרוני), במקום דואר רגיל.		
פרטי חשבון בנק של המעסיק (לצורך החזרים במידה ויגיעו)		
שם הבנק	שם הסניף/כתובתו	מס' חשבון
מס' סניף	מס' חשבון	

2 פרטי העובד – נא סמן עובד זר תושב ישראל

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות
כתובת		
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה
דירה	יישוב	מיקוד
טלפון קווי	טלפון נייד	אם העובד הינו זר, נא ציין מספר דרכון
<input type="checkbox"/> אני מסרב לקבל הודעות הכוללות מידע אישי בערוצים הדיגיטליים (הודעות טקסט – SMS, דואר אלקטרוני), במקום דואר רגיל.		

3 פרטים על העבודה הנוכחית

עיסוק העובד _____			
מועד תחילת העבודה	מס' ימי עבודה בשבוע	מס' שעות עבודה ביום	מקום העסקה <input type="checkbox"/> בית המעסיק <input type="checkbox"/> בית העובד <input type="checkbox"/> אחר _____
סמן את הימים בהם מתבצעת העבודה א ב ג ד ה ו ש	משעה	עד שעה	סכום השכר המשולם בחודש בנש

4 הצהרה

פרטים על קרבה משפחתית: לא קיימת קיימת, סוג הקרבה _____
אני החתום מטה מצהיר בזה כי כל הפרטים שנמסרו על ידי בטופס הם נכונים ומלאים.
אני מצהיר כי העובד הרשום מעלה עבד ודווח בזמן כמפורט לעיל. ידוע לי שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים הם עבירה על החוק, וכי אדם אשר גורם במרמה או ביוזעין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה ע"י העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, דינו קנס כספי או מאסר.
שם המעסיק _____ תאריך _____ חתימה * _____