



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/ק"בוץ \_\_\_\_\_ מספר תיק ניכויים \_\_\_\_\_

**כתובת**

רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
טלפון קווי	טלפון נייד		דואר אלקטרוני		

אני מאשר קבלת הודעות SMS

**2 פרטי חשבון הבנק של המעסיק**

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

**3 פרטים אישיים על העובד**

מספר זהות ס"ב	שם משפחה	שם פרטי
---------------	----------	---------

**4 פרטי תקופת השירות**

תאריך התחלה	תאריך סיום	מספר ימים
שנה חודש יום	שנה חודש יום	

חובה לצרף טופס 3010 - אישור צה"ל או לחילופין טופס 3021 ( באפשרות העובד 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
שנה חודש יום	שנה חודש יום	
תאריך התחלה	תאריך סיום	מספר ימים
שנה חודש יום	שנה חודש יום	
תאריך התחלה	תאריך סיום	מספר ימים
שנה חודש יום	שנה חודש יום	

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים וגברים כאחד

6

## פרטים על עבודה ושכר

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

7

## טבלת שכר

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

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

8

## הצהרה

אני החתום מטה תובע החזר תגמולי מילואים ומצהיר כי כל הפרטים שנמסרו על ידי בתביעה ובנספחיה הם נכונים ומלאים.

הנני מצהיר שסכומי השכר שנרשמו בטבלת השכר, הינם שכר העובד בפועל החייב בדמי ביטוח כפי שנרשם בתלושי השכר, לחודשים המשמשים בסיס לחישוב תגמולי המילואים.

הנני מצהיר כי בתביעה כלולים הפרשי שכר ששולמו בפועל בעד אותם חודשים המשמשים בסיס לחישוב התגמול.

ידוע לי שמסירת פרטים לא נכונים, או העלמת נתונים, הן עבירה על החוק, וכי אדם אשר גורם במרמה או ביודעין למתן גמלה לפי חוק זה או להגדלתה ע"י העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, דינו קנס או מאסר.

אם יתברר כתוצאה מהחישוב שנעשה ע"י הביטוח לאומי כי לעובד מגיעים הפרשי תגמולים, אני מתחייב לשלם לעובד את סכום ההפרש 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 פרטי מושכי התשלומים.

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

## לטיפול המוסד בלבד

<b>בקרת תקינות</b> <input type="checkbox"/> הנתונים שהוזנו מתאימים לפרטי התביעה <input type="checkbox"/> התביעה הוחזרה לפקיד תביעות מהסיבות הבאות: _____ _____ חותמת בקרת תקינות _____	<input type="checkbox"/> אישור פקיד תביעות <input type="checkbox"/> נדחתה מהסיבות הבאות: _____ _____ תאריך _____ שם פקיד תביעות _____ חתימה _____
---	--