

תביעה להכרה כנכה נזקק לפי תקנה 18א'-בל/279

תאריך הפגיעה בעבודה _____

1. פרטי התובע

- שם משפחה
- שם פרטי
- מספר זהות

2. פרטים על עיסוקי לפני הפגיעה – נא סמן במקום המתאים

- שכיר – מקום העבודה _____

מעמד:

- זמני
- קבוע

ותק במקום העבודה: _____ מקצוע _____

הוצעה לי עבודה אחרת ע"י מעבידי:

- כן
- לא, ציין את הסיבה _____

התייצבתי כדורש עבודה בשירות התעסוקה

- לא
- כן, בתאריך _____

חובה להחתים את המעביד, במקום העבודה בו נפגעת, על סעיף 4 בטופס זה.

- עצמאי
- העסק בבעלותי
- שותפות

מצב העסק כיום:

- סגור
- הפעילות צומצמה
- אין שינוי בפעילות העסק

אני מעסק עובדים:

- לא
- כן

ברצוני להוסיף על האמור לעיל: _____

3. הצהרה

הריני מצהיר בזאת שבתקופה מתאריך _____ עד תאריך _____, לא הייתה לי כל הכנסה מן המקורות שלהלן: הכנסה מהתעסקות, דמי אבטלה ואינני זכאי עבור תקופה זו לכל תשלום מאת מעבידי.

ידוע לי, כי מחובתי לעדכן את המוסד לביטוח לאומי מיד עם שובי לעבודה.

אני החתום מטה מצהיר בזה כי כל הפרטים שמסרתי בתביעה ובנספחיה הם נכונים ומלאים.

ידוע לי, שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים היא עברה על החוק, וכי אדם אשר גורם במרמה או ביודעין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, דינו קנס כספי או מאסר.

אם התביעה הוגשה בסיוע או על ידי מייצג: עו"ד, חברת מימוש זכויות, יד מכוונת, ביה"ח, אחר _
נא לציין את שם הגוף המסייע / המייצג _____ תאריך תחילת התקשרות _____
תאריך _____ שם _____ חתימה _____

4. אישור המעסיק למוסד לביטוח לאומי

שם המעסיק _____ מספר תיק ניכויים _____
הריני מאשר כי העובד _____ בעל מס' ת.ז. _____
לא עבד בתקופה מתאריך _____ עד תאריך _____
קבל שכר עבור תקופה זו :

- כן
- לא

הוצעה לו עבודה אחרת במפעל :

- כן
- לא, הסיבה _____

הערות: _____

תאריך _____ שם החותם ותפקידו _____ חתימה וחותמת _____

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד