



המוסד לביטוח לאומי  
מינהל הביטוח והגביה

### ביטול ייצוג

עפ"י חוק הביטוח הלאומי, סעיף 386 –  
לא ייוצג אדם בפני המוסד אלא ע"י עו"ד, רואה חשבון, ידיד קרוב, נציג ארגון עובדים או מעבידים, נציג ארגון של ישובים חקלאיים או אדם אחר שנתקיימו בו התנאים שנקבעו לכך.

<p>לשימוש פנימי בלבד (סריקה)</p>	<p>חותמת קבלה</p>
----------------------------------	-------------------

1

#### פרטי המייצג

שם המשרד המייצג		תואר וחותרמת		מס' תיק ניכויים		מס' עוסק מורשה	
שם המייצג		מס' ת.ז.		דואר אלקטרוני		מס' עוסק מורשה	
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד		
טלפון קווי	טלפון נייד	מס' פקס					
<input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת הודעות SMS							

2

#### פרטי מבוטח לביטול

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

3

#### פרטי מעסיק לביטול

שם המעסיק	מספר תיק ניכויים
שם המעסיק	מספר תיק ניכויים
שם המעסיק	מספר תיק ניכויים
שם המעסיק	מספר תיק ניכויים
שם המעסיק	מספר תיק ניכויים

- ☞ אם הינך מייצג המקושר למערכת ייצוג הלקוחות של המוסד לביטוח לאומי באינטרנט המשרתת מייצגים, יש לבצע ביטול ייצוג דרך המערכת
- ☞ אם אינך מקושר למערכת המייצגים, נא לשלוח את הטופס לאחר המילוי לסניף בו מתנהלים רשומות המבוטחים/מעסיקים לביטול.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת המייצג ✕ \_\_\_\_\_

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים וגברים כאחד