



طلب مخصصات بطالة

يجب إرفاق ما يلي للنموذج

- ✍ رسالة عن التوقف عن العمل من المشغل صاحب العمل يذكر فيها سبب التوقف عن العمل (مثلاً إقالة، استقالة، الخروج في إجازة بدون راتب، تقاعد وما شابه) وتاريخ التوقف عن العمل.
- ✍ تصريح من المشغل صاحب العمل عن فترة العمل والأجر (صفحة 6-7- في هذا النموذج، يمكن الحصول على نموذج منفصل رقم 1541)، أو قسائم راتب من 18 شهراً الأخيرة من العمل، يظهر فيها عدد أيام العمل في كل شهر على حدا.
- ✍ الشخص الذي يمر بتأهيل مهني:
تصريح من مكتب خدمات العمل عن التوجيه لدورة تعليمية (نموذج خ"ع 22) بحيث يفصل موعد بداية الدورة، موعد نهايتها ومجموع عدد أيام التعليم.

كيفية تقديم الطلب

- ✍ يجب عليك إرفاق تصاريح إضافية وفقاً لما هو مطلوب في نموذج الطلب.
- ✍ **نلفت إنتباهك:** يحق للموظف الذي يعنى بالطلب، وفقاً لإعتباره، ان يطلب أيضاً قسائم راتب او تصريحاً من صاحب العمل، في حال نقصان معطيات ضرورية في الوثائق التي تم تقديمها من أجل متابعة العناية بالطلب.
- ✍ **إلزامي التسجيل** في مكتب خدمة العمل مباشرة بعد التوقف عن العمل. بدون التسجيل في مكتب العمل يتم رفض طلبك.
- ✍ يجب إرسال نموذج الطلب او إحضاره الى فرع مؤسسة التأمين الوطني القريب من مكان سكناك.
للاستشارة والاستفسارات يجب التوجه الى هاتف رقم 6050* أو 8812345 – 04
- ✍ **لمعلوماتك – وفقاً للقانون لن تُدفع المخصصات لمدة تزيد عن 12 شهراً للقبض (بأثر رجعي) من يوم تقديم الطلب.**
- ✍ لتفاصيل إضافية يمكن الاستعانة بموقع الإنترنت التابع لمؤسسة التأمين الوطني www.btl.gov.il.

إلزامي التوقيع على نموذج الطلب



תביעה לדמי אבטלה

חובה לצרף לטופס זה

- ✍ מכתב על הפסקת עבודה מהמעסיק המציין את סיבת הפסקת העבודה (כגון פיטורין, התפטרות, יציאה לחל"ת, פנסיה וכד') ותאריך ההפסקה.
- ✍ אישור המעסיק על תקופת העסקה ועל השכר (עמ' 6-7 בטופס זה, ניתן לקבל טופס נפרד בל/1541), או תלושי שכר של 18 חודשי עבודה אחרונים, בהם מצוין מספר ימי העבודה בכל חודש בנפרד.
- ✍ **מי שנמצא בהכשרה מקצועית:**
אישור מאת לשכת שירות התעסוקה על הפנייה לקורס (טופס ש"ת - 22), המפרט את מועד התחלת הקורס, מועד סיומו ואת סך הכול מספר ימי הלימודים.

כיצד יש להגיש את התביעה

- ✍ עליך לצרף אישורים נוספים בהתאם לנדרש בטופס התביעה.
- ✍ **לתשומת לבך:** הפקיד המטפל רשאי, על פי שיקול דעתו, לדרוש גם תלושי שכר או אישור מעסיק, במקרים בהם חסרים במסמכים שהוגשו נתונים חיוניים להשלמת הטיפול בתביעה.
- ✍ **חובה** להירשם בלשכת שירות התעסוקה בסמוך להפסקת העבודה. ללא רישום בלשכה תביעתך תדחה.
- ✍ את טופס התביעה יש לשלוח או להביא אל סניף המוסד לביטוח לאומי הקרוב למקום מגוריך. לשאלות ובירורים יש לפנות לטלפון 6050* או 04-8812345.
- ✍ **לידיעתך - על פי חוק לא תשולם הקצבה לתקופה העולה על 12 חודשים למפרע (לאחור) מיום הגשתה.**
- ✍ לפרטים נוספים אפשר להיעזר באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי www.btl.gov.il.

חובה לחתום על טופס התביעה



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות

תביעה לדמי אבטלה

مؤسسة التأمين الوطني
إدارة المخصصات

עמוד 1 מתוך 9

לשימוש פנימי בלבד (סריקה) للإستعمال الداخلي فقط (مسح)	חותמת קבלה ختم الإستلام
מס' זהות / דרכון رقم بطاقة الهوية / جواز السفر	דפים صفحات
סוג המסמך نوع الوثيقة	00

طلب مخصصات بطالة

1

פרטי התובע תفاصيل مقدم الطلب

שם משפחה اسم العائلة	שם פרטי الاسم الشخصي	מספר זהות / רישוי الرقم الإضافي
תאריך לידה تاريخ الميلاد	שנה / חודש / יום سنة / شهر / يوم	מספר ילדים בגיל 18-22 عدد الأولاد في سن 18-22
מין / זכר / נקבה جنس / ذكر / أنثى	מצב משפחתי / רווק / נשוי / גרוש / אלמן / ארמל الحالة الاجتماعية / عازب / متزوج / مطلق / أرمل / أرملة	באחזקת מי הילדים? الأولاد بحضانة من؟

ילד / חייל / שירות לאומי / תלמיד: ת.ז.	תאריך שחרור / סיום לימודים	נא לצרף אישור
ולד/ גנדי/ خدمة مدنية / طالب : بطاقة الهوية	תאריך إنهاء الخدمة/ انتهاء التعليم	الرجاء إرفاق تصريح
ילד / חייל / שירות לאומי / תלמיד: ת.ז.	תאריך שחרור / סיום לימודים	נא לצרף אישור
ולד/ גנדי/ خدمة مدنية / طالب : بطاقة الهوية	תאריך إنهاء الخدمة/ انتهاء التعليم	الرجاء إرفاق تصريح
ילד / חייל / שירות לאומי / תלמיד: ת.ז.	תאריך שחרור / סיום לימודים	נא לצרף אישור
ולד/ גנדי/ خدمة مدنية / طالب : بطاقة الهوية	תאריך إنهاء الخدمة/ انتهاء التعليم	الرجاء إرفاق تصريح

כתובת (הרשומה במשרד הפנים) العنوان (حسبما هو مسجل في وزارة الداخلية)

רחוב / תא דואר شارع / صندوق بريد	מס' בית رقم البيت	כניסה مدخل	דירה شقة	יישוב بلدة	מיקוד الرمز البريدي
-------------------------------------	----------------------	---------------	-------------	---------------	------------------------

טלפון קווי / هاتف أرضي	טלפון נייד / هاتف خلوي	דואר אלקטרוני / بريد إلكتروني
0	0	
☐ אני מאשר קבלת הודעות SMS أوافق على تلقي رسائل SMS		

מען למכתבים (אם שונה מהכתובת המפורטת למעלה) عنوان للرسائل (إن كان مختلفاً عن العنوان المفصل أعلاه)

רחוב / תא דואר شارع / صندوق بريد	מס' בית رقم البيت	כניסה مدخل	דירה شقة	יישוב بلدة	מיקוד الرمز البريدي
-------------------------------------	----------------------	---------------	-------------	---------------	------------------------

2

פרטי חשבון הבנק של התובע تفاصيل حساب البنك لمقدم الطلب

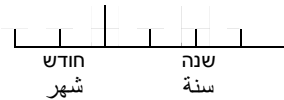
שמות בעלי החשבון / أسماء أصحاب الحساب	סוג החשבון / نوع الحساب	פרטי / شخصي	קידום / كود
שם הבנק / اسم البنك	שם הסניף / כתובת اسم الفرع / عنوانه	מספר החשבון رقم الحساب	מס' סניף رقم الفرع

3

פרטים על תקופת האבטלה (ללא רישום בלשכת שירות התעסוקה, תביעתך תדחה)
تفاصيل فترة البطالة (بدون تسجيل في مكاتب خدمة العمل ، يتم رفض طلبك)

אם חלף חודש ומעלה ממועד הפסקת עבודתך ועד למועד התייצבותך לראשונה כדורש עבודה בלשכה – יש לרשום במה עסקת אחרי הפסקת העבודה
 إذا مر أكثر من شهر من موعد توقفك عن العمل حتى موعد توجهك لأول مرة الى مكاتب العمل لطلب عمل – يجب ان توضح بماذا انشغلت بعد التوقف عن العمل.

יש לרשום את החודש הראשון בו התייצבת בלשכת שירות התעסוקה ובגינו אתה דורש דמי אבטלה
 يجب تسجيل الشهر الأول الذي حضرت فيه الى مكتب خدمة العمل وتطلب عنه مخصصات بطالة



במה אתה עוסק מאז שהפכת למובטל? (ציין עיסוקים כגון לימודים, סיוע בעסק השייך לבני משפחה או ידידים, עבודה או משלח יד שאינם מניבים הכנסה, פעולות התנדבות וכו'). אם אתה לומד, ציין היכן ואת נושא הלימודים.

ماذا تفعل منذ أصبحت عاطلاً عن العمل ؟ (اذكر انشغالك بأمر مثل التعليم، مساعدة في مصلحة للعائلة او لأصدقاء، عمل او صناعة لا تأتي بدخل، أعمال تطوعية وما شابه) . ان كنت تتعلم ، اذكر أين وموضوع التعليم .

4

אם טרם מלאו לך 20 שנה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש)
إن لم تبلغ سن 20 عاماً (ضع إشارة ✓ في المربع الملائم وأكمل كما هو مطلوب)

1. ☐ אני חייל משוחרר ☐ בדחיית שירות ☐ פטור משירות ביטחון * צרף אישור או תעודה
 أنا جندي مسرح في تأجيل الخدمة معفي من الخدمة * أرفق تصريحاً او وثيقة

2. ☐ שירותי שירות לאומי מתאריך _____ עד תאריך _____
 قدمت خدمة وطنية من تاريخ _____ حتى تاريخ _____

3. ☐ אני מפרנס יחיד של משפחתי הכוללת: ☐ הורה/ים ☐ אח/ים ☐ ילד/ים
 أنا معيل وحيد لعائلي التي تشمل : والد / والدين أخ / أخوة ولد / اولاد

4. ☐ יש לי ילד ועיקר פרנסתו עלי
 لدي ولد وأنا المسؤول الرئيسي عن إعالتة

5. ☐ הכנסת בן/בת זוג * צרף תלוש שכר
 مدخول الزوج/ الزوجة * أرفق قسيمة راتب

5

פרטים על בן/בת הזוג / تفاصيل عن الزوج / الزوجة

בן/בת זוג עובד/ת:

الزوج / ة يعمل/ تعمل :

☐ לא ☐ כן, פרט:
 لا نعم، فصل :

שם מקום העבודה
 اسم مكان العمل

הכנסה חודשית ברוטו (ש) - יש לצרף תלוש שכר אחרון
 المدخول الشهري قبل احتساب الضريبة – يجب ارفاق قسيمة الراتب الأخيرة

6

פרטים על שירות צבאי / לאומי ב- 36 החודשים שקדמו לאבטלה
تفاصيل عن الخدمة العسكرية / الوطنية خلال 36 شهراً سبقت البطالة

תאריך סיום שירות קבע
 تاريخ نهاية الخدمة الدائمة



תאריך סיום שירות חובה / לאומי
 تاريخ نهاية الخدمة الالزامية / الوطنية



תאריך תחילת שירות חובה / לאומי
 تاريخ بداية الخدمة الالزامية / الوطنية



פרטים על השכלה, מקצוע ותעסוקה (סמן ✓ במשבצת המתאימה או ענה כנדרש)

(מידע לצרכים סטטיסטיים בלבד)

תفاصيل عن التعليم، المهنة والعمل (ضع إشارة ✓ في المربع الملائم أو أجب كما هو مطلوب)

סוג בית ספר אחרון שבו למדת

נוע המדרסה האחרונה אלי תעלמ תיחא

☐ (לל) לא למדתי כלל בב"ס	☐ (אק) אקדמי	☐ (אח) אחר, פרט
למ אتعلم בתאנא תי המדרסה	أكاديمي	غير ذلك، فصل
☐ (עת) על תיכוני לא אקדמי	☐ (תכ) תיכון עיוני	
מא בעד התאנוי גייר אקאדמי	ثانوي نظري	
☐ (עמ) יסודי	☐ (תט) תיכון מקצועי	
ابتدائي	ثانوي مهني	

מקצוע עיקרי
מחני אסאסי

סה"כ שנות לימוד (כולל אוניברסיטה, לא כולל קורסים)
מגמוע שנות התעלימ (יטשלל הגאמעה, לא יטשלל הדורות)

כיצד רכשת את המקצוע העיקרי? כיפ תעלמ המהנה האסאסיה?

☐ (בס) לימודים בבית ספר על יסודי או גבוה תעלימ תי המדרסה פוק האבתאניה או התאנויה

☐ (המ) קורס אזרחי להכשרה מקצועית דורה מדניה לתאהיל המחני

☐ (עב) הכשרה תוך כדי עבודה מעשית תאהיל אثناء העלמ

☐ (צב) קורס צבאי דורה עסקיה

☐ (אח) אחר, פרט אחר, פשל

סה"כ שנות עבודה בכל המקומות בהם עבדת:

מגמוע שנות העלמ תי מגייע האמאן תלי עמלת תיה :

פרטים על מקומות העבודה האחרונים

תفاصيل أماكن العمل الأخيرة

מעסיק קודם (לפני האחרון) סאב העלמ הסאקי (קיל אחר)				מעסיק אחרון סאב העלמ אחר				הפרטים תפאסיל
								שם מקום העבודה אסמ מקאן העלמ
מיקוד الرمز البريدي	יישוב البلدة	מס' בית رقم البيت	רחוב / תא דואר شارع/ صندوق بريد	מיקוד الرمز البريدي	יישוב البلدة	מס' בית رقم البيت	רחוב / תא דואר شارع/ صندوق بريد	כתובת מקום העבודה ענואן העלמ
								תחום עיסוק עיקרי של מקום העבודה (כגון: יסודי, מפעל מזון, משטרה וכדומה) מגל העלמ האסאסי למקאן העלמ (מטל: מדרסה אבתאניה, מלנע אגזיה, שרטה ומא שאיה)
								סוג עבודה/תפקיד שמילאת (כגון: מורה, פועל בלתי מקצועי, מלטש יהלומים וכדומה) נוע העלמ/ הוטיפפה אלי קמל תיה (מטל: מעל, עאמל גייר מחני, סאנע ומא שאיה)
								פת העבודה פורה העלמ

הפרטים התفاصيل	מעסיק אחרון صاحب العمل الأخير	מעסיק קודם (לפני האחרון) صاحب العمل السابق (قبل الأخير)
חלקיות המשרה באחוזים نسبة الوظيفة	% _____	% _____
האם הנך נמנה עם אחד מבעלי העסק/החברה? هل أنت أحد أصحاب المصلحة التجارية/ الشركة ؟	☐ לא ☐ כן لا نعم	☐ לא ☐ כן لا نعم
האם הנך מוגדר במס הכנסה כבעל שליטה בחברת מעטים (ע"פ סעיף 32 לפקודת מס הכנסה)? هل أنت معرف في ضريبة الدخل كصاحب سيطرة في شركة أساسية (وفقاً لبند 32 لقوانين ضريبة الدخل)	☐ לא ☐ כן لا نعم	☐ לא ☐ כן لا نعم
האם יש קרבה משפחתית בינך ובין מעסיקך? هل توجد صلة قرابة عائلية بينك وبين صاحب العمل ؟	☐ לא ☐ כן, מסוג _____ لا نعم, من نوع _____	☐ לא ☐ כן, מסוג _____ لا نعم, من نوع _____
הסיבה להפסקת העבודה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם נדרש) سبب التوقف عن العمل (ضع إشارة ✓ في المربع الملائم وأكمل كما هو مطلوب)	☐ إقالة من تاريخ (פיטורין, מתאריך) _____ ☐ إجازة بدون راتب من تاريخ _____ (חופשה ללא תשלום מ-) _____ حتى تاريخ (עד-) _____ ☐ انتهاء عمل موسمي من تاريخ _____ (סיום עבודה עונתית מתאריך) _____ ☐ استقالة من تاريخ _____ (התפטרות מתאריך) _____ السبب (הסיבה) _____ ☐ إيقاف عن العمل من تاريخ _____ (השעיה מהעבודה מתאריך) _____ ☐ خروج إرادي للتقاعد من تاريخ _____ (פרישה לפנסיה מרצון מתאריך) _____ ☐ خروج للتقاعد بمبادرة صاحب العمل من تاريخ _____ (פרישה לפנסיה ביוזמת המעסיק מ-) _____	☐ إقالة من تاريخ (פיטורין, מתאריך) _____ ☐ إجازة بدون راتب من تاريخ _____ (חופשה ללא תשלום מ-) _____ حتى تاريخ (עד-) _____ ☐ انتهاء عمل موسمي من تاريخ _____ (סיום עבודה עונתית מתאריך) _____ ☐ استقالة من تاريخ _____ (התפטרות מתאריך) _____ السبب (הסיבה) _____ ☐ إيقاف عن العمل من تاريخ _____ (השעיה מהעבודה מתאריך) _____ ☐ خروج إرادي للتقاعد من تاريخ _____ (פרישה לפנסיה מרצון מתאריך) _____ ☐ خروج للتقاعد بمبادرة صاحب العمل من تاريخ _____ (פרישה לפנסיה ביוזמת המעסיק מ-) _____
הערה חשובה! אם יש הצדקה להפסקת העבודה, נא צרף אישורים מתאימים. ملاحظة هامة ! إذا وجد مبرر للتوقف عن العمل الرجاء إرفاق التصاريح الملائمة.		
האם קיבלת ממעסיקך תשלום בשל אי מתן הודעה מוקדמת هل تلقيت من صاحب العمل دفعة مقابل عدم التبليغ المسبق	☐ לא ☐ כן מ- _____ עד _____ لا نعم من _____ حتى _____	☐ לא ☐ כן מ- _____ עד _____ لا نعم من _____ حتى _____

פרטים על הכנסות בתקופת האבטלה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש)
תفاصيل عن مدخولات في فترة البطالة (ضع إشارة ✓ في المربع الملائم و أكمل كما هو مطلوب)

הגשת תביעות אחרות למוסד לביטוח לאומי / تقديم طلبات أخرى لمؤسسة التأمين الوطني

לנכה - האם הגשת תביעה לנכות כללית? ☐ לא ☐ כן, בתאריך _____
 للمعاق - هل قدمت طلباً لعجز تام؟ ☐ لا ☐ نعم, بتاريخ _____
 למובטל מעל גיל 60 - האם הגשת תביעה לקצבת זקנה? ☐ לא ☐ כן, בתאריך _____
 للعاطل عن العمل من سن 60 - هل قدمت طلباً لمخصصات شيخوخة؟ ☐ لا ☐ نعم, بتاريخ _____

הכנסות בתקופת האבטלה - סמן להלן את ההכנסות (אם יש לך כאלה):

مدخولات خلال فترة البطالة - أشر فيما يلي الى المدخولات (إن وجدت) :

☐ קצבת פרישה (פנסיה) / גמול פרישה / מخصصات تقاعد / بدل تقاعد _____
☐ כעצמאי - סוג העסק / كمستقل - نوع المصلحة _____
☐ כשכיר - שם המעסיק / كأجير - اسم المصلحة _____

יש להגיש תלוש פנסיה / שכר בכל חודש במשך כל תקופת קבלת דמי האבטלה.

يجب تقديم قسيمة تقاعد / أجر عن كل شهر طوال فترة تلقي مخصصات البطالة

☐ אין לי הכנסות מכל אחד מהמקומות הרשומים לעיל / ليس لدي مدخول من أي من المصادر المسجلة أعلاه

פטור ממס / إعفاء من ضريبة الدخل

האם אתה משלם דמי מזונות לפי פסק דין? / هل تدفع نفقة بناء على قرار محكمة؟

אם כן - ציין: ☐ משלם ישירות ☐ משלם באמצעות ביטוח לאומי
 إذا كانت الإجابة نعم - اذكر هل: ☐ تدفع مباشرة ☐ تدفع بواسطة التأمين الوطني
 לתשומת לבך: מי שמשלם דמי מזונות לתלויים בו זכאי לנקודת זיכוי נוספת במס הכנסה.
 نلفت انتباهك: الشخص الذي يدفع نفقة لمعالين يستحق نقاط استحقاق إضافية في ضريبة الدخل.

אם יש לך פטור מלא/חלקי ממס הכנסה, נא צרף אישור ממס הכנסה (תושבי ערי פיתוח פטורים מאישור).
 إن كان لديك إعفاء كامل / جزئي من ضريبة الدخل, الرجاء إرفاق تصريح من ضريبة الدخل (سكان مدن التطوير معفيون من إبراز تصريح)

הצהרה / تصريح

אני החתום מטה תובע דמי אבטלה בהתאם לפרטים שמסרתי בתביעה זו. אני מצהיר בזה כי כל הפרטים בתביעה ובצירופיה הם נכונים ומלאים. אני מתחייב כי כל עוד אהיה זכאי לדמי אבטלה אודיע למוסד לביטוח לאומי מיד על כל שינוי שיחול באחד הפרטים בתביעה זו, כולל שינויים בהכנסותי מעבודה, ממשלח יד, מפנסיה או מגמלה אחרת מביטוח לאומי.

לעובד שהושעה מעבודה: אני מתחייב להודיע למוסד לביטוח לאומי על תשלומי שכר או הפרשי שכר שישולמו לי בעד תקופת ההשעה, כולל תשלומים שיבוצעו רטרואקטיבית.

ידוע לי כי בהתאם לחוק הביטוח הלאומי, אדם אשר גורם במרמה או בידועין למתן גמלה לפי חוק זה, או להגדלתה, על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, עובר על החוק וצפוי לקנס כספי ומאסר.

ידוע לי כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בתביעה זו ובנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכותי לגמלה או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי בתוך 30 יום.

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.

התביעה לא תסופל בלי חתימתך

אנא המוקע אדאנא אطلب מخصصات بطالة وفقاً للتفاصيل التي قدمتها في هذا الطلب. أصرح بأن جميع التفاصيل في هذا الطلب وملحقاته صحيحة وكاملة. اتعهد بأنه طالما أنا مستحق لمخصصات بطالة فإنني سأبلغ مؤسسة التأمين الوطني فوراً عن أي تغيير يطرأ على أحد التفاصيل في هذا الطلب, يشمل تغيير في مدخولاتي من عمل, حرفة, تقاعد أو من مخصصات أخرى من التأمين الوطني.

לلموظف الذي تم إيقافه عن العمل: أتعهد بتبليغ مؤسسة التأمين الوطني عن دفعات أجر أو فروقات أجر سُدفع لي مقابل فترة الإيقاف عن العمل, يشمل دفعات تتم بأثر رجعي.

أعرف أنه وفقاً لقانون التأمين الوطني, فإن أي شخص يؤدي بالغش أو عن معرفة الى دفع مخصصات وفقاً لهذا القانون, أو زيادتها, بواسطة إخفاء تفاصيل لها أهمية لهذا الأمر, فإنه يخالف القانون وقد يتعرض لدفع غرامة وسجن.

أعرف أن كل تغيير في أحد التفاصيل التي قدمتها في هذا الطلب وملحقاته, يؤثر على استحقاقي لمخصصات أو على تراكم دين, وبناء على ذلك ألتزم بالتبليغ عن كل تغيير خلال 30 يوماً.

أوافق على أن يرجع البنك المذكور أعلاه الى مؤسسة التأمين الوطني, وفقاً لطلبها, مبالغ من حسابي, إذا أودعت المؤسسة في الحساب مبلغاً كاملاً أو قسماً منه بالخطأ أو ليس وفقاً للقانون.

لا يتم الإعتناء بالطلب بدون توقيعك

التاريخ / التاريخ _____ توقيع مقدم الطلب / حתימת التوبع _____ X



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות

תביעה לדמי אבטלה

مؤسسة التأمين الوطني
إدارة المخصصات

طلب مخصصات بطالة

אישור המעסיק על תקופת ההעסקה ועל השכר

تصريح صاحب العمل عن فترة التشغيل والأجر

פרטי המעסיק

I

שם המעסיק / תא דואר شارع / صندوق البريد		מספר תיק ניכויים / رقم ملف الخصم الضريبي		טלפון קווי / هاتف ارضي	
רחוב / מס' בית رقم البيت		יישוב البلدة		טלפון פקס / هاتف فاكس	
שם משפחה اسم العائلة		שם פרטי الاسم الشخصي		מספר זהות / رقم بطاقة الهوية (כולל תוספות)	
הסיבה להפסקת העבודה سبب التوقف عن العمل		פרישה לפנסיה - ביוזמת המעסיק الخروج للتقاعد - بمبادرة صاحب العمل		פרישה לפנסיה - ביוזמת העובד الخروج الى إجازة بدون راتب بمبادرة الموظف	
למי שנמצא בחל"ת, ציין תקופת החל"ת للشخص الموجود في إجازة بدون راتب، اذكر فترة الإجازة		מلاحظات לסיבת הפסקת העבודה ملاحظات لسبب التوقف عن العمل		מספר ימי חופשה שנותרו عدد أيام الإجازة المتبقية	
דفع האجر על أساس שכר שולם על בסיס خودشي / يومي / شهري		מספר ימי עבודה בשבוע عدد أيام العمل في الأسبوع		מספר שעות עבודה ביום عدد ساعات العمل في اليوم	
האם שולם תשלום בגין אי-מתן הודעה מוקדמת (ימים/חודשים)? هل دفعت دفعة مقابل عدم التبليغ مسبقاً (أيام/ أشهر)؟		העובד נמנה עם בעלי החברה العامل محسوب من أصحاب الشركة		זכאי לקצבת פרישה يستحق مخصصات تقاعد	
האם העובד מוגדר במס הכנסה כבעל שליטה בחברת מעטים (כהגדרתו בסעיף 32 לפקודת מס הכנסה) هل العامل معرف في ضريبة الدخل كصاحب سيطرة في شركة أساسية (وفقاً لتعريفه في بند 32 من قانون ضريبة الدخل)		האם קיימת קרבה משפחתית בינך לבין העובד هل توجد صلة قرابة عائلية بينك وبين العامل		האם קיימת קרבה משפחתית בינך לבין העובד هل توجد صلة قرابة عائلية بينك وبين العامل	

אני מצהיר בזה שמסרתי את כל הפרטים הקשורים בעבודתו של העובד כנדרש בחלק זה.

أصرح بأنني قدمت جميع التفاصيل المتعلقة بعمل العامل/ الموظف كما هو مطلوب في هذا القسم .

תאריך _____ חתימת החותם ותפקידו _____ חתימה וחותמת המעסיק/המפעל _____
 تاریخ _____ توقيع ومنصب صاحب التوقيع _____ توقيع وختم صاحب العمل / المصنع

(3) אין לכלול רכיבי שכר שאינם חייבים בדמי ביטוח לאומי, ואין לכלול תשלומים שניתנו לעובד אחרי ניתוק יחסי עובד/מעביד.

(3) يجب عدم شمل مركبات أجر غير ملزمة برسوم تأمين وطني، وعدم شمل دفعات دفعت للعامل بعد انتهاء علاقة عامل/ صاحب عمل معه.

שם משפחה اسم العائلة		שם פרטי الاسم الشخصي		מספר זהות رقم الهوية (يشمل الإضافي) ס"ב	
מ' رقم	בשנה/ בחודש في السنة/ في الشهر	השכר ברוטו החייב בדמי ביטוח בש"ח כולל הפרשים ותשלומים נוספים الأجر قبل خصم الضريبة والملزم برسوم تأمين وطني بالتشيكل يشمل فوارق ودفعات اضافية	דמי ביטוח ודמי ביטוח בריאות שנוכו رسوم تأمين وطني ورسوم تأمين صحي تم خصمها	אחוז המשרה	מספר ימי עבודה בעבורם שולם שכר כולל ימי חג, חופשה, מחלה عدد أيام العمل التي دفع عنها أجر يشمل أيام العيد، الإجازات والأيام المرضية
					היעדרויות בעבורם לא שולם שכר أيام غياب لم يدفع عنها أجر
					סיבה السبب
					מס' ימים عدد الأيام
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					

							14.
							15.
							16.
							17.
							18.
							19.
							20.
							21.
							22.
							23.
							24.

פירוט תשלומים חד-פעמיים והפרשים שנכללו בשכר تفصيل دفعات استثنائية وفوارق تم شملها في الأجر

IV

בטור "מהות התשלום", לגבי תשלומים חד-פעמיים – יש לרשום את סוג התשלום, כגון: דמי הבראה, ביגוד, מענק חד-פעמי, משכורת י"ג, בונוס תקופתי וכד'.
לגבי "הפרשי שכר" (כולל שעות נוספות ופרמיות) – יש לרשום "הפרשים" ולשייך אותם לחודשים שבעדם הם שולמו.
في عمود "طبيعة الدفع", بالنسبة لدفعات استثنائية – يجب تسجيل نوع الدفعة، مثلاً : رسوم نقاهة، ملابس، منحة لمرة واحدة، راتب 13، إضافة بونوس موسمي وما شابه
بالنسبة "لفوارق الأجر" (يشمل ساعات إضافية واکراميات) – يجب تسجيل "فوارق" ونسبها للأشهر التي دفعت عنها.

בעבור תקופה מقابل فترة	שולם סכום בש"ח دفع مبلغ بالشيكل	בחודש في شهر	מהות התשלום طبيعة الدفعة	סיבה אחרת לשינויים בשכר- سبب آخر لتغييرات في الأجر -
עד תאריך حتى تاريخ	מתאריך من تاريخ			

X

חתימה וחתימת המעסיק / המפעל
توقيع وختم صاحب العمل / المصنع