



המוסד לביטוח לאומי  
מינהל ביטוח גבייה  
מינהל הגמלאות

חותמת קבלה

לשימוש  
פנימי  
בלבד  
(סריקה)

מס' זהות / דרכון									
סוג המסמך		דפים							

אישור מעסיק למענק תמרוץ  
לעבודה בענף החקלאות או הבנייה  
לחודש \_\_\_\_\_ שנה \_\_\_\_\_

יש למלא טופס נפרד לכל חודש

פרטי המעסיק

שם המעסיק		מספר תיק ניכויים																																																													
<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																						<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																																									
טלפון קווי	טלפון נייד	דואר אלקטרוני:																																																													
<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																					<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																					<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																					

פרטי העובד

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב																																																												
<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																					<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																					<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																				
מועסק מתאריך		שכר ברוטו בחודש הבקשה למענק																																																												
העובד לא עבד באחד מהחודשים: יולי 2023, אוגוסט 2023, ספטמבר 2023																																																														
מספר הימים שעבד בחודש הבקשה למענק (לא כולל ימי היעדרות בתשלום כמו מחלה או חופשה): _____																																																														
הכתובת בה התבצעה העבודה באופן פיזי (רחוב, ישוב) _____																																																														
הענף שבו עבד העובד: <input type="checkbox"/> חקלאות <input type="checkbox"/> בניה																																																														
פירוט העבודה שביצע העובד: _____																																																														

הצהרת המעסיק

אני מאשר כי כל הפרטים שמסרתי נכונים.
תאריך _____ שם מלא _____
תפקיד _____ חתימה וחותמת המעסיק ✕ _____