



## 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 ההעסקה ועל השכר (עמ' 5 – 6 בטופס זה, אפשר לקבל טופס נפרד בל/1514), או תלושי שכר של 18 חודשי עבודה אחרונים שבהם מצוין מספר ימי העבודה.
- למי שנרשם לראשונה בלשכת שירות התעסוקה מ-1.4.2013 ואילך, תלושי שכר של 12 חודשים לפחות בתוך 18 חודשי העבודה האחרונים.
- ✎ **מי שנמצא בהכשרה מקצועית:** אישור מלשכת שירות התעסוקה על הפנייה לקורס (טופס ש"ת - 22).

### לידיעתך

- ✎ **לתשומת לבך,** הפקיד המטפל רשאי, על פי שיקול דעתו, לדרוש גם תלושי שכר או אישור מעסיק, במקרים שבהם חסרים במסמכים שהוגשו נתונים חיוניים להשלמת הטיפול בתביעה.
- ✎ **חובה** להירשם בלשכת שירות התעסוקה סמוך להפסקת העבודה. ללא רישום בלשכה תידחה תביעתך.
- ✎ **על פי חוק לא תשולם הקצבה לתקופה העולה על 12 חודשים למפרע (לאחור) מיום הגשתה.**
- ✎ **באפשרותך לקבל את המכתבים באמצעות הדואר האלקטרוני במקום בדואר.** לשם כך, עליך למלא בטופס התביעה את פרטי הדואר האלקטרוני. לידיעתך, המוסד יהיה פטור ממשלוח הודעות אלו גם בדואר.

### כיצד יש להגיש את התביעה

- ✎ עליך לצרף אישורים נוספים לפי הנדרש בטופס התביעה.
- ✎ אפשר להגיש תביעה ובה מסמכים נלווים גם באמצעות פקס, ואין חובה להגיש מסמכים מקוריים. עם זאת המוסד יהיה רשאי לדרוש הצגה של מסמך מקורי, אם הצילום או הפקס שהתקבל אינו ברור, או מכל סיבה אחרת, לפי שיקול דעתו של פקיד התביעות.
- ✎ את טופס התביעה יש לשלוח או להביא אל סניף המוסד לביטוח לאומי הקרוב למקום מגוריך. לשאלות ולבירורים יש לפנות לטלפון \*6050 או 04-8812345.
- ✎ מידע נוסף אפשר למצוא באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי [www.btl.gov.il](http://www.btl.gov.il).

### חובה לחתום על טופס התביעה



4

אם טרם מלאו לך 20 שנה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש)

1.  אני חייל משוחרר  בדחיית שירות  פטור משירות ביטחון \* צרף אישור או תעודה
2.  שירתי שירות לאומי מתאריך \_\_\_\_\_ עד תאריך \_\_\_\_\_
3.  אני מפרנס יחיד של משפחתי ובה:  הורה/ים  אח/ים  ילד/ים
4.  יש לי ילד ועיקר פרנסתו עליי
5.  הכנסת בן/בת זוג \_\_\_\_\_ \* צרף תלוש שכר

5

אם טרם מלאו לך 45 שנה. נא לציין פרטים על הכנסות בן/בת הזוג

- לא עובד/ת
- הכנסה מעבודה (יש לצרף תלוש שכר אחרון)
- הכנסה ממשלח יד (עצמאי)
- הכנסה מפנסיה (יש לצרף תלוש פנסיה אחרון)

6

פרטים על השכלה, מקצוע ותעסוקה (סמן ✓ במשבצת המתאימה או ענה כנדרש)  
(מידע לצרכים סטטיסטיים בלבד)

סוג בית הספר האחרון שבו למדת

- (לל)  לא למדתי כלל בבי"ס  (אק)  אקדמי  (אח)  אחר, פרט \_\_\_\_\_
- (עת)  על תיכוני לא אקדמי  (תכ)  תיכון עיוני
- (עמ)  יסודי  (תט)  תיכון מקצועי

סה"כ שנות לימוד (כולל אוניברסיטה, לא כולל קורסים) \_\_\_\_\_ מקצוע עיקרי \_\_\_\_\_

- כיצד רכשת את המקצוע העיקרי?  (בס) לימודים בבית ספר על יסודי או גבוה
- (המ) קורס אזרחי להכשרה מקצועית
- (עב) הכשרה תוך כדי עבודה מעשית
- (צב) קורס צבאי
- (אח) אחר, פרט \_\_\_\_\_

סה"כ שנות עבודה בכל המקומות שבהם עבדת: \_\_\_\_\_

פרטים על מקומות העבודה ב-24 החודשים האחרונים

7

מעסיק נוסף או קודם				מעסיק אחרון				הפרטים
								שם מקום העבודה
מיקוד	יישוב	מס' בית	רחוב / תא דואר	מיקוד	יישוב	מס' בית	רחוב / תא דואר	כתובת מקום העבודה
<del>_____</del>				<del>_____</del>				תחום עיסוק עיקרי של מקום העבודה (כגון: בי"ס יסודי, מפעל מזון, משטרה וכדומה)
<del>_____</del>				<del>_____</del>				סוג עבודה/תפקיד שמילאת (כגון: מורה, פועל בלתי מקצועי, מלטש יהלומים וכדומה)
מ- _____ עד- _____				מ- _____ עד- _____				תקופת העבודה
<p>סה"כ: _____ חודשים / _____ שנים</p>				<p>סה"כ: _____ חודשים / _____ שנים</p>				
_____ %				_____ %				חלקיות המשרה באחוזים
<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא				<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא				האם אתה נמנה כיום או היית בעבר מבעלי העסק או החברה?
<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא				<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא				האם אתה מוגדר כיום או היית מוגדר בעבר במס הכנסה כבעל שליטה? (ע"פ סעיף 32 לפקודת מס הכנסה)
<input type="checkbox"/> כן, מסוג _____ <input type="checkbox"/> לא				<input type="checkbox"/> כן, מסוג _____ <input type="checkbox"/> לא				האם יש קרבה משפחתית בינך לבין מעסיקך?
<input type="checkbox"/> פיטורין, מתאריך _____ <input type="checkbox"/> חופשה ללא תשלום מ- _____ עד- _____ <input type="checkbox"/> סיום עבודה עונתית מתאריך _____ <input type="checkbox"/> התפטרות מתאריך _____ הסיבה _____ <input type="checkbox"/> השעיה מהעבודה מתאריך _____ <input type="checkbox"/> פרישה לפנסיה מרצון מתאריך _____ <input type="checkbox"/> פרישה לפנסיה ביוזמת המעסיק מ- _____				<input type="checkbox"/> פיטורין, מתאריך _____ <input type="checkbox"/> חופשה ללא תשלום מ- _____ עד- _____ <input type="checkbox"/> סיום עבודה עונתית מתאריך _____ <input type="checkbox"/> התפטרות מתאריך _____ הסיבה _____ <input type="checkbox"/> השעיה מהעבודה מתאריך _____ <input type="checkbox"/> פרישה לפנסיה מרצון מתאריך _____ <input type="checkbox"/> פרישה לפנסיה ביוזמת המעסיק מ- _____				הסיבה להפסקת העבודה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש)  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">                     הערה חשובה!                      אם יש הצדקה להתפטרותך, נא צרף אישורים מתאימים.                 </div>
<input type="checkbox"/> כן מ- _____ עד _____ <input type="checkbox"/> לא				<input type="checkbox"/> כן מ- _____ עד _____ <input type="checkbox"/> לא				האם קיבלת ממעסיקך תשלום בשל אי מתן הודעה מוקדמת

פרטים על שירות צבאי או לאומי ב-36 החודשים שקדמו לאבטלה

8

תאריך סיום שירות קבע <p>שנה    חודש    יום</p>	תאריך סיום שירות חובה או לאומי <p>שנה    חודש    יום</p>	תאריך תחילת שירות חובה או לאומי <p>שנה    חודש    יום</p>
---	---	--

9

פרטים על עיסוקים והכנסות בתקופת האבטלה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש)

קצבת פרישה או פנסיה

יש להגיש תלוש פנסיה רק של החודש הראשון שבעבורו אתה תובע דמי אבטלה

כעצמאי – סוג העסק \_\_\_\_\_ תאריך פתיחת העסק \_\_\_\_\_

כשכיר – שם המעסיק \_\_\_\_\_

יש להגיש תלוש שכר בכל חודש בתקופה שבה אתה מקבל אבטלה.

אין לי הכנסות מכל אחד מהמקורות הרשומים לעיל.

למובטלת מעל גיל 60 - האם הגשת תביעה לקצבת זקנה? לא  כן, בתאריך \_\_\_\_\_

10

פרטים בעבור נבחנים בעריכת דין ובראיית חשבון (אם אתה מתכוון להיבחן, נא מלא סעיף זה)

נרשמתי לבחינה במקצועות מעשיים בכתב לפי הוראות חוק לשכת עורכי הדין, התשכ"א - 1961. תאריך הבחינה \_\_\_\_\_

נרשמתי לבחינה סופית חלק ב' בנושא חשבונאות פיננסית מתקדמת מטעם מועצת רואי חשבון לפי חוק רואי חשבון, התשט"ו - 1955. תאריך הבחינה \_\_\_\_\_

נרשמתי לבחינה סופית חלק ב' בנושא ביקורת חשבונות ובעיות ביקורת מיוחדות מטעם מועצת רואי חשבון לפי חוק רואי חשבון. תאריך הבחינה \_\_\_\_\_

11

פטור ממס ונקודות זיכוי

אם יש לך פטור מלא/חלקי ממס הכנסה, נא צרף אישור ממס כנסה.

שים לב!: אם אתה משלם דמי מזונות אתה עשוי להיות זכאי לנקודות זיכוי נוספת במס הכנסה. עליך להמציא אישור מתאים.

12

הצהרה

אני החתום מטה תובע דמי אבטלה לפי הפרטים 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 בעבור תקופת ההשעה, כולל תשלומים שיבוצעו רטרואקטיבית.

ידוע לי, כי בהתאם לחוק הביטוח הלאומי, אדם אשר גורם במרמה או ביוזעין 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 תטופל בלי חתימתך

חתימת התובע ✕ \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_



