



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 חודשי העבודה האחרונים לפחות בתוך 18 חודשים אחרונים. **חובה לצרף תלושי שכר של חודש העבודה האחרון.**
- ✎ **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 ולברורים יש לפנות לטלפון *6050 או 04-8812345.
- ✎ מידע נוסף אפשר למצוא באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי www.btl.gov.il.

חובה לחתום על טופס התביעה

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	
מס' זהות / דרכון סוג המסמך דפים	[ריבועים]

חותמת קבלה



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
אבטלה

תביעה לדמי אבטלה

1 פרטי התובע					
שם משפחה		שם פרטי		מספר זהות ס"ב	
תאריך לידה		מין <input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה		שנה חודש יום	
מצב משפחתי <input type="checkbox"/> רווק/ה <input type="checkbox"/> נשוי/אה <input type="checkbox"/> אלמן/ה <input type="checkbox"/> גרושה/ה – בחזקת מי הילדים? <input type="checkbox"/> ידועה/ה בציבור					
ילדים בגיל 18-24 תלמיד/ חייל / שירות לאומי: ת"ז _____ תאריך שחרור / סיום לימודים _____ נא לצרף אישור תלמיד / חייל / שירות לאומי: ת"ז. _____ תאריך שחרור / סיום לימודים _____ נא לצרף אישור תלמיד / חייל / שירות לאומי: ת"ז. _____ תאריך שחרור / סיום לימודים _____ נא לצרף אישור					
כתובת (הרשומה במשרד הפנים)					
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
מען למכתבים (אם שונה מהכתובת הרשומה למעלה)					
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
טלפון קווי	טלפון נייד	דואר אלקטרוני			
[ריבועים]	[ריבועים]	<input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת הודעות SMS <input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת מכתבים בדואר אלקטרוני			

2 פרטי חשבון הבנק של התובע			
שם בעלי החשבון		סוג החשבון <input type="checkbox"/> פרטי <input type="checkbox"/> קיבוץ	
שם הבנק	שם הסניף / כתובתו	מס' סניף	מספר החשבון

3 פרטים על תקופת האבטלה	
יש לרשום את החודש הראשון שבו התייצבת בלשכת שירות התעסוקה ובגינו אתה דורש דמי אבטלה	
שנים לב: ללא רישום בלשכת שירות התעסוקה, תידחה תביעתך.	
שנה חודש	

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 אחים ילדים
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 עובדת
- 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

- (ל) לא למדתי כלל בבי"ס אקדמי (אק) אחר, פרט _____ (אח)
- (ע) על תיכוני לא אקדמי תיכון עיוני תיכון מקצועי (תט)
- (עמ) יסודי

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

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

סה"כ שנות עבודה בכל המקומות שבהם עבדת: _____

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

9

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)

10

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

11

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

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

12 הצהרה

12

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 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 תטופל בלי חתימתך

תאריך _____ חתימת התובע ✕ _____

לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	
מס' זהות / דרכון סוג המסמך דפים	03

חותמת קבלה

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
אבטלה



תביעה לדמי אבטלה

אישור המעסיק על תקופת ההעסקה ועל השכר

פרטי המעסיק					
שם המעסיק			מספר תיק ניכויים		
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
טלפון קווי		טלפון פקס		דואר אלקטרוני	
מען למכתבים (אם שונה מהכתובת המפורטת למעלה)					
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד

פרטי העובד השכיר					
אנו מאשרים בזה שהרשום מטה הועסק על ידינו כעובד שכיר, ועבודתו הופסקה, בהתאם לפרטים הרשומים מטה:					
שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב	תקופת העסקה מתאריך:	עד תאריך:	
			שנה חודש יום	שנה חודש יום	
הסיבה להפסקת העבודה: <input type="checkbox"/> פרישה לפנסיה – ביזמת המעסיק <input type="checkbox"/> פרישה לפנסיה – ביזמת העובד <input type="checkbox"/> יציאה לחל"ת ביזמת המעסיק <input type="checkbox"/> יציאה לחל"ת ביזמת העובד <input type="checkbox"/> סיבה אחרת. נא לפרט: _____					
למי שנמצא בחל"ת, ציין תקופת חל"ת			הערות לסיבה להפסקת העבודה		
מ _____ עד _____			_____		
מספר ימי חופשה שנתו			_____		
שכרו שולם על בסיס	מספר ימי עבודה בשבוע	מספר שעות עבודה ביום	עבודה במשמרות	עובד בשבת/חג	זכאי לקצבת פרישה
<input type="checkbox"/> חודשי <input type="checkbox"/> יומי <input type="checkbox"/> אחר	_____	_____	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן
שולם תשלום בגין אי מתן הודעה מוקדמת (ימים/חודשים):					
מתאריך:		עד תאריך:			
שנה חודש יום		שנה חודש יום			
השכר שולם <input type="checkbox"/> בבנק <input type="checkbox"/> בהמחאה <input type="checkbox"/> במזומן <input type="checkbox"/> אחר _____ קיימת קרבה משפחתית בינך לבין העובד. <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, מסוג _____					

הצהרת המעסיק

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

תאריך _____ חתימת החותם ותפקידו _____ חתימה וחותמת המעסיק/המפעל _____ X

III

פרטים על העבודה ועל השכר

- יש למלא פרטים על עבודת השכיר ועל השכר ב-12 חודשים לפחות מתוך 18 החודשים שקדמו למועד הפסקת העבודה, כולל חודש עבודה אחרון.
- אם העובד הועסק בשנה וחצי האחרונה 12 חודשים או יותר, אפשר להסתפק ברישום 12 החודשים האחרונים.
- אין לכלול רכיבי שכר שאינם חייבים בדמי ביטוח לאומי ואין לכלול תשלומים שניתנו לעובד אחרי ניתוק יחסי עובד-מעביד

מס' משנה/ בחודש	שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות		היעדרויות שבעבורן לא שולם שכר
			מס' ימים	סיבה	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					

IV

פירוט תשלומים חד-פעמיים והפרשים שנכללו בשכר

בטור "מהות התשלום", בעניין תשלומים חד-פעמיים – יש לרשום את סוג התשלום, כגון: דמי הבראה, ביגוד, מענק חד-פעמי, משכורת י"ג, בונוס תקופתי וכד'. בעניין "הפרשי שכר" (כולל שעות נוספות ופרמיות) – יש לרשום "הפרשים" ולשייך אותם לחודשים שבעדם הם שולמו.

מהות התשלום	בחודש	שולם סכום בש"ח	בעבור תקופה	
			מתאריך	עד תאריך
סיבה אחרת לשינויים בשכר-				
חתימה וחותמת המעסיק / המפעל * _____				