המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות

אישור המעביד על עבודה ושכר עבודה נדרשת / מועדפת

חותמת קבלה	לשימוש פנימי בלבד (סריקה)
	מס' זהות / דרכון סוג המסמך 37 דפים

I פרטי המעסיק

שם המעסיק	מספר תיק ניכויים	טלפון קווי
		מספר פקס

II הננו לאשר בזה שמר/ת

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב

1. הועסק על ידינו כעובד שכיר מתאריך _____ עד תאריך _____
2. שכרו שולם על בסיס ❑ חודשי ❑ יומי ❑ שעות עבודה ❑ אחר, פרט_____
3. מספר ימי עבודה המקובל בשבוע ❑ 5 ❑ 6 ❑ אחר _____
4. עבד _____ שעות ביום. מספר שעות העבודה המקובל: _____
5. עובד בשבת ❑ כן ❑ לא
6. האם קיימת קרבת משפחה בינך לבין העובד? ❑ לא ❑ כן, מסוג _____
7. האם העובד נמנה/נמנית עם בעלי החברה? ❑ לא ❑ כן
8. תחום עיסוקו העיקרי של המפעל/חברה/מוסד: _____
   _____
   _____
9. סוג העבודה והתפקיד שבו עסק העובד: _____
   _____
   _____

III להלן פרטים על העבודה ועל השכר

מס'	בשנה/בחודש	מספר ימי עבודה	השכר ברוטו החייב בדמי ביטוח בש"ח כולל הפרשים ותשלומים נוספים	דמי ביטוח ודמי ביטוח בריאות שנוכו
.1				
.2				
.3				
.4				
.5				
.6				
.7				
.8				
.9				
.10				
.11				
.12				

IV פירוט תשלומים חד-פעמיים והפרשים שנכללו בשכר

בטור "מהות התשלום", בעניין תשלומים חד-פעמיים - רשום את סוג התשלום, כגון: דמי הבראה, ביגוד, מענק חד-פעמי, משכורת י"ג, בונוס תקופתי וכו'.
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	מתאריך
סיבה אחרת לשינויים בשכר:				

V הצהרה

אני החתום מטה מצהיר כי כל הפרטים באישור זה נכונים.

שם החותם _____ תפקיד החותם _____ תאריך_____

חתימה✘ _____ חותמת המעביד_____

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד