

תביעה להכרה כנכה נזקק לפי תקנה 18 א'

אני החתום מטה

מספר זהות ס"ב	שם פרטי	שם משפחה

מצהיר בזאת שבתקופה מיום _____ עד יום _____

לא היתה לי כל הכנסה מן המקורות שלהלן: הכנסה מהתעסקות

דמי אבטלה

ואינני זכאי עבור תקופה זו לכל תשלום מאת מעבידי.

פרטים על עיסוקי לפני הפגיעה: (בסעיף בו מופיעה שאלה עם משבצת הנך מתבקש לסמן X ליד התשובה המתאימה.)

שכיר

מקום העבודה _____ מעמד: זמני קבוע

ותק במקום העבודה _____ מקצוע _____

הוצעה לי עבודה אחרת ע"י מעבידי כן לא הסיבה _____

הגשתי תביעה לדמי אבטלה כן, בתאריך _____ לא

... רצ"ב אישור המעביד במקום העבודה בו נפגעתי (ראה הספח המצ"ב).
חובה על שכיר להחתים את המעביד על הספח ולהגישו בצרוף לתביעה.

עצמאי

העסק בבעלותי שותפות

אני מעסיק עובדים: כן לא

מצב העסק כיום: סגור הפעילות צומצמה אין שינוי בפעילות העסק

הערות נוספות: _____

אני מצהיר בזאת כי כל הפרטים שנמסרו על-ידי בתביעתי זו הינם נכונים. ידוע לי כי פרטים לא נכונים או העלמת נתונים מהווים עבירה על החוק.

חתימה: _____

תאריך: _____

אישור

לכב' המוסד לביטוח לאומי

1. הריני מאשר כי _____

שם משפחה ופרטי

מס' ת.ז. _____

לא עבד בתקופה מ _____ עד _____

2. קבל תשלום שכר לתקופה זו כן

לא

3. הוצעה לו עבודה אחרת במפעל כן

לא

הסיבה _____

הערות:

תאריך: _____ פרטי המעביד _____ חתימה וחותמת _____