



## 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 העסקה ועל השכר (עמ' 5-6 בטופס זה, ניתן לקבל טופס נפרד בל/1514), או תלושי שכר של 18 חודשי עבודה אחרונים, בהם מצוין מספר ימי העבודה.
- ✎ **מי שנמצא בהכשרה מקצועית:** אישור מאת לשכת שירות התעסוקה על הפנייה לקורס (טופס ש"ת - 22).

### כיצד יש להגיש את התביעה

- ✎ עליך לצרף אישורים נוספים בהתאם לנדרש בטופס התביעה.
- ✎ ניתן להגיש תביעה עם מסמכים נלווים גם באמצעות פקס, ואין חובה להגיש מסמכים מקוריים. עם זאת המוסד יהיה רשאי לדרוש הצגת מסמך מקורי, אם הצילום או הפקס שהתקבל אינו ברור, או מכל סיבה אחרת, לפי שיקול דעתו של פקיד התביעות.
- ✎ **לתשומת לבך:** הפקיד המטפל רשאי, על פי שיקול דעתו, לדרוש גם תלושי שכר או אישור מעסיק, במקרים בהם חסרים במסמכים שהוגשו נתונים חיוניים להשלמת הטיפול בתביעה.
- ✎ **חובה** להירשם בלשכת שירות התעסוקה בסמוך להפסקת העבודה. ללא רישום בלשכה תביעתך תדחה.
- ✎ את טופס התביעה יש לשלוח או להביא אל סניף המוסד לביטוח לאומי הקרוב למקום מגוריך. לשאלות ובירורים יש לפנות לטלפון \*6050 או 04-8812345.
- ✎ **לידיעתך - על פי חוק לא תשולם הקצבה לתקופה העולה על 12 חודשים למפרע (לאחור) מיום הגשתה.**
- ✎ לפרטים נוספים אפשר להיעזר באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי [www.btl.gov.il](http://www.btl.gov.il).

### חובה לחתום על טופס התביעה

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים וגברים כאחד



המוסד לביטוח לאומי  
מינהל הגמלאות  
אבטלה

חותמת קבלה

לשימוש  
פנימי  
בלבד  
(סריקה)

מס' זהות / דרכון															
<table border="1"> <tr> <td>0</td><td>0</td><td colspan="2">סוג המסמך</td><td colspan="2">דפים</td> </tr> </table>										0	0	סוג המסמך		דפים	
0	0	סוג המסמך		דפים											

תביעה לדמי אבטלה

פרטי התובע

1

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

פרטי חשבון הבנק של התובע

2

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

פרטים על תקופת האבטלה (ללא רישום בלשכת שירות התעסוקה, תביעתך תדחה)

3

יש לרשום את החודש הראשון בו התייצבת בלשכת שירות התעסוקה ובגיננו אתה דורש דמי אבטלה	שנה חודש
אם חלף חודש ומעלה ממועד הפסקת עבודתך ועד למועד התייצבותך לראשונה כדורש עבודה בלשכה – יש לרשום במה עסקת אחרי הפסקת העבודה	
במה אתה עוסק מאז שהפכת למובטל? (ציין עיסוקים כגון לימודים, סיוע בעסק השייך לבני משפחה או ידידים, עבודה או משלח יד שאינם מניבים הכנסה, פעולות התנדבות וכו'). אם אתה לומד, ציין היכן ואת נושא הלימודים.	
_____	
_____	

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 הכוללת:  הורה/ים  אח/ים  ילד/ים
4.  יש לי ילד ועיקר פרנסתו עלי
5.  הכנסת בן/בת זוג \_\_\_\_\_ \* צרף תלוש שכר

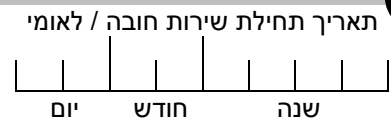
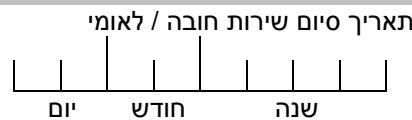
5

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 שירות צבאי / לאומי ב- 36 החודשים שקדמו לאבטלה



7

פרטים על השכלה, מקצוע ותעסוקה (סמן ✓ במשבצת המתאימה או ענה כנדרש)

(מידע לצרכים סטטיסטיים בלבד)

- סוג בית ספר אחרון שבו למדת
- (לל)  לא למדתי כלל בביו"ס
- (ל)  לאקדמי
- (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 בהם עבדת: \_\_\_\_\_

פרטים על מקומות העבודה האחרונים

מעסיק קודם (לפני האחרון)		מעסיק אחרון		הפרטים
שם מקום העבודה				
מיקוד	יישוב	מס' בית	רחוב / תא דואר	כתובת מקום העבודה
<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)
<del> </del>				
מ- _____ עד- _____		מ- _____ עד- _____		תקופת העבודה
סה"כ: חודשים    שנים		סה"כ: חודשים    שנים		
_____ %		_____ %		חלקיות המשרה באחוזים
<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן		<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן		האם הנך נמנה עם אחד מבעלי העסק/החברה?
<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן		<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן		האם הנך מוגדר במס הכנסה כבעל שליטה בחברת מעטים (ע"פ סעיף 32 לפקודת מס הכנסה)?
<input type="checkbox"/> כן, מסוג _____		<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, מסוג _____		האם יש קרבה משפחתית בינך ובין מעסיקך?
<input type="checkbox"/> פטורין, מתאריך _____ <input type="checkbox"/> חופשה ללא תשלום מ- _____ עד- _____		<input type="checkbox"/> פטורין, מתאריך _____ <input type="checkbox"/> חופשה ללא תשלום מ- _____ עד- _____		הסיבה להפסקת העבודה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש)
<input type="checkbox"/> סיום עבודה עונתית מתאריך _____		<input type="checkbox"/> סיום עבודה עונתית מתאריך _____		
<input type="checkbox"/> התפטרות מתאריך _____		<input type="checkbox"/> התפטרות מתאריך _____		
<input type="checkbox"/> הסיבה _____		<input type="checkbox"/> הסיבה _____		
<input type="checkbox"/> השעיה מהעבודה מתאריך _____		<input type="checkbox"/> השעיה מהעבודה מתאריך _____		
<input type="checkbox"/> פרישה לפנסיה מרצון מתאריך _____		<input type="checkbox"/> פרישה לפנסיה מרצון מתאריך _____		
<input type="checkbox"/> פרישה לפנסיה ביוזמת המעסיק מ- _____		<input type="checkbox"/> פרישה לפנסיה ביוזמת המעסיק מ- _____		
<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן מ- _____ עד _____		<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן מ- _____ עד _____		האם קיבלת ממעסיקך תשלום בשל אי מתן הודעה מוקדמת

הערה חשובה!  
 אם יש הצדקה להפסקת העבודה, נא צרף אישורים מתאימים.

9

**פרטים על הכנסות בתקופת האבטלה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש)**

**הכנסות בתקופת האבטלה – סמן להלן את ההכנסות (אם יש לך כאלה):**

קצבת פרישה/פנסיה/גמול פרישה

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

כעצמאי – סוג העסק \_\_\_\_\_

כשכיר – שם המעסיק \_\_\_\_\_

**יש להגיש תלוש שכר בכל חודש במשך כל תקופת קבלת דמי האבטלה.**

אין לי הכנסות מכל אחד מהמקומות הרשומים לעיל.

**הגשת תביעות אחרות למוסד לביטוח לאומי**

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

10

**פרטים עבור נבחנים בעריכת דין וראיית חשבון (אם הינך נבחן, 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 הנערכת מטעם מועצת רואי חשבון לפי חוק רואי חשבון,

התשט"ו - 1955. תאריך הבחינה \_\_\_\_\_

נרשמתי לבחינה סופית חלק ב' בנושא ביקורת חשבונות ובעיות ביקורת מיוחדות הנערכת מטעם מועצת רואי חשבון לפי חוק רואי

חשבון. תאריך הבחינה \_\_\_\_\_

11

**פטור ממס**

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

האם אתה משלם דמי מזונות לפי פסק דין?

אם כן – ציין:  משלם ישירות  משלם באמצעות ביטוח לאומי

לתשומת לבך: מי שמשלם דמי מזונות לתלויים בו זכאי לנקודת זיכוי נוספת במס הכנסה.

12

**הצהרה**

אני החתום מטה תובע דמי אבטלה בהתאם לפרטים 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 בהכנסותיי 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 בעד תקופת ההשעה, כולל תשלומים שיבוצעו רטרואקטיבית.

ידוע לי כי בהתאם לחוק הביטוח הלאומי, אדם אשר גורם במרמה או ביודעין 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 \_\_\_\_\_



**המוסד לביטוח לאומי**  
מינהל הגמלאות  
אבטלה

**תביעה לדמי אבטלה**

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

חותמת קבלה

**אישור המעסיק על תקופת ההעסקה ועל השכר**

**I פרטי המעסיק**

שם המעסיק	מספר תיק ניכויים	טלפון קווי
רחוב / תא דואר	יישוב	טלפון פקס
מס' בית	מיקוד	

אנו מאשרים בזה שהרשום מטה הועסק על ידינו כעובד שכיר, ועבודתו הופסקה, בהתאם לפרטים הרשומים מטה:

שם משפחה	שם פרטי	תקופת העסקה	מספר זהות
		מ _____ עד _____	ס"ב

הסיבה להפסקת העבודה פרישה לפנסיה - ביוזמת המעסיק  
 פרישה לפנסיה - ביוזמת העובד  
 כל סיבה אחרת \_\_\_\_\_  
 יציאה לחל"ת ביוזמת המעסיק  
 יציאה לחל"ת ביוזמת העובד

למי שנמצא בחל"ת, ציין תקופת החל"ת	הערות לסיבת הפסקת העבודה
מ _____ עד _____	
מספר ימי חופשה שנותרו	

שכרו שולם על בסיס	מספר ימי עבודה	מספר שעות עבודה ביום	עבודה במשמרות	עובד בשבת
<input type="checkbox"/> חודשי <input type="checkbox"/> יומי <input type="checkbox"/> שעות	_____	_____	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>

זכאי לקצבת פרישה	האם שולם תשלום בגין אי-מתן הודעה מוקדמת (ימים/חודשים)?	העובד נמנה עם בעלי החברה
כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> מתאריך _____ עד תאריך _____	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>

האם העובד מוגדר במס הכנסה כבעל שליטה בחברת מעטים (כהגדרתו בסעיף 32 לפקודת מס הכנסה)	האם קיימת קרבה משפחתית בינך לבין העובד?
כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> מסוג _____

**II הצהרת המעסיק**

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

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת החותם ותפקידו \_\_\_\_\_ חתימה וחותמת המעסיק/המפעל \_\_\_\_\_ X

**נא למלא בטבלה הבאה את הפרטים המבוקשים על העבודה, ועל השכר ב-24 החודשים שקדמו להפסקת העבודה, כולל חודש העבודה האחרון:**

- (1) אם העובד הועסק בשנה וחצי האחרונות יותר מ-300 ימי עבודה (כשכיר יום), או יותר מ-360 ימים (כחודשי), אפשר להסתפק ברישום 300 או 360 הימים האחרונים.
- (2) לעובד חודשי שקיבל שכר בעד חודש מלא, יש לציין בטור "מס' ימי עבודה בשכר" - "חודש מלא", ואין צורך לפרט את מספר הימים. כאשר לא שולם שכר בעד ימי היעדרות - יש לציין את מספר הימים שבעדם לא שולם שכר.
- (3) אין לכלול רכיבי שכר שאינם חייבים בדמי ביטוח לאומי, ואין לכלול תשלומים שניתנו לעובד אחרי ניתוק יחסי עובד/מעביד.

**פרטים על העבודה והשכר**

**III**

שם משפחה		שם פרטי	מספר זהות ב"ס	היעדרויות בעבורם לא שולם שכר		מס' / בשנה / בחודש	השכר ברוטו החייב בדמי ביטוח בש"ח כולל הפרשים ותשלומים נוספים	דמי ביטוח ודמי ביטוח בריאות שנוכו	אחוז המשרה	מספר ימי עבודה בעבורם שולם שכר כולל ימי חג, חופשה, מחלה	מס' ימים	סיבה
						2						
						3						
						4						
						5						
						6						
						7						
						8						
						9						
						10						
						11						
						12						
						13						
						14						
						15						
						16						
						17						
						18						
						19						
						20						
						21						
						22						
						23						
						24						

**פירוט תשלומים חד-פעמיים והפרשים שנכללו בשכר**

**IV**

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

בעבור תקופה		שולם סכום בש"ח	בחודש	מהות התשלום
עד תאריך	מתאריך			
				סיבה אחרת לשינויים בשכר-

חתימה וחותמת המעסיק / המפעל ✕