

מס' פקס בהראל פנסיה וגמל: 03-7348048
כתובת מייל בהראל פנסיה וגמל: referentm@harel-ins.co.il
ניתן לוודא את קבלת הפקס/המייל כ-24 שעות לאחר המשלוח בטל. 1-700-70-28-70

א פרטי המעסיק

שם החברה		מס' ח.פ.		איש קשר	
רחוב		מס'		ישוב	
מיקוד		דואר אלקטרוני		E-Mail	
טלפון		פקס		טלפון נייד	

ב פרטי העובד

שם משפחה		שם פרטי		מס' זהות		מין		מצב משפחתי	
רחוב		מס'		ישוב		מיקוד		א <input type="checkbox"/> ג <input type="checkbox"/> נ <input type="checkbox"/> ר <input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ <input type="checkbox"/>	
טלפון		טלפון נייד		דואר אלקטרוני		E-Mail		מספר חשבון: (גמל/השתלמות)	
סוג מוצר: <input type="checkbox"/> פנסיה <input type="checkbox"/> גמל <input type="checkbox"/> השתלמות		מספר חשבון: (גמל/השתלמות)							

ג הצהרת המעסיק בגין עזיבת עבודה

הריני להודיעכם כי העובד הנ"ל הועסק בחברתנו מתאריך עד תאריך

ושולמו עבורו הפקדות שוטפות עד לשכר עבודה (בהתאם לטופס 161)

בהתאם לזאת אבקשכם לפעול כדלהלן:

העובד זכאי לכספי הפיצויים שבקרן הפנסיה/קופת גמל.

העובד זכאי לכספי פיצויים בשל הפקדות שהועברו לקרן הפנסיה/קופת הגמל מיום ועד יום

העובד איננו זכאי לכספי הפיצויים.

***ככל וקיימת הוראת קבע להפקדה היא תיעצר לאחר עדכון סיום העסקה.**

הערות:

.....

.....

.....

.....

תאריך שם החותם ותפקידו חתימה וחותמת המעסיק 

