



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, החתום בחתימה וחותמת המעסיק.
- ✍ אם אתה נמצא בחופשה ללא תשלום, לפחות 30 ימים, עליך לצרף אישור מהמעסיק המציין ביוזמת מי היציאה לחופשה ללא תשלום, לציין את תקופת החופשה ללא תשלום הצפויה, ואת יתרת ימי החופשה המגיעים לך, אם יש. אם ניצלת את כל יתרת ימי החופשה לפני היציאה לחופשה ללא תשלום, המעסיק נדרש לציין כי אין יתרת ימי חופשה.
- ✍ אישור המעסיק על תקופת ההעסקה ועל השכר (עמ' 5 – 6 בטופס זה, אפשר לקבל טופס נפרד בל/1514) או תלושי שכר של 12 חודשי עבודה לפחות בתוך 18 חודשים אחרונים שקדמו להתייצבותך הראשונה בשירות התעסוקה כדורש עבודה, אשר כוללים את 6 חודשי העבודה האחרונים. חובה לצרף תלוש שכר של חודש העבודה האחרון.
- אם עבדת אצל שני מעסיקים או יותר עליך לצרף תלושי שכר או אישור המעסיק על תקופת העסקה ועל השכר מכל המעסיקים, גם אם אתה ממשיך לעבוד אצל אחד או יותר מהם.
- ✍ **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 בשירות התעסוקה סמוך להפסקת העבודה. ללא רישום בלשכה תידחה תביעתך.
- ✍ **על פי חוק לא תשולם הקצבה לתקופה העולה על 12 חודשים למפרע (לאחור) מיום הגשתה.**

כיצד יש להגיש את התביעה

- ✍ יש למלא את התביעה על פי ההנחיות הרשומות בה, ולצרף אישורים נוספים על פי הנדרש בתביעה.
- ✍ **את התביעה בצירוף המסמכים הנוספים ניתן:**
 - למלא באופן מקוון באתר הביטוח הלאומי www.btl.gov.il, ולשלוח אונליין עם המסמכים הנוספים לסניף המטפל.
 - למלא באופן ידני, לסרוק אותה יחד עם המסמכים הנוספים, ולשלוח באמצעות אתר האינטרנט/שליחת מסמכים.
 - לשלוח בדואר, בפקס או בתיבת השירות של הסניף לפי מקום המגורים.
- ✍ לשאלות וברורים ניתן לפנות להתקשר למוקד *6050 או 04-8812345, או לפנות באמצעות אתר האינטרנט 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
------------------------------------	--	---------------------------------------

חותמת קבלה

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
אבטלה



תביעה לדמי אבטלה

פרטי התובע		1
שם משפחה	שם משפחה קודם	שם פרטי
מספר זהות	מס' ב	
תאריך לידה	שנה	חודש
מזב משפחתי	רווקה	נשואה
אלמנה	גרמנה	בחזקת מי הילדים?
נא לצרף אישור	נא לצרף אישור	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
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:
		@
☐ אני מסרב לקבל הודעות הכוללות מידע אישי בערוצים הדיגיטליים (הודעות טקסט – SMS, דואר אלקטרוני), במקום דואר רגיל.		

פרטי חשבון הבנק של התובע - (יש לציין חשבון בנק הרשום על שמך או שאתה שותף בו)		2
שמות בעלי החשבון	סוג החשבון	
שם הבנק	שם הסניף / כתובתו	מס' סניף
מספר החשבון	פרטי	קבוצה

פרטים על תקופת האבטלה	3
יש לרשום את החודש הראשון שבו התייצבת בשירות התעסוקה ובגינך אתה דורש אבטלה	
שנים לב: ללא התייצבות בשירות התעסוקה, תידחה תביעתך.	

4

אם טרם מלאו לך 20 שנה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש)

- ☐ 1. אני חייל משוחרר ☐ בדחיית שירות ☐ פטור משירות ביטחון * נא לצרף אישור או תעודה
- ☐ 2. שירתי שירות לאומי או לאומי אזרחי מתאריך _____ עד תאריך _____ * נא לצרף אישור
- ☐ 3. אני מפרנס יחיד של משפחתי ובה: ☐ הורה/ים ☐ אח/ים ☐ ילד/ים
- ☐ 4. יש לי ילד ועיקר פרנסתו עליי
- ☐ 5. הכנסת בן/בת זוג _____ * נא לצרף תלוש שכר

5

אם טרם מלאו לך 45 שנה, נא לציין פרטים על הכנסות בן/בת הזוג - בתנאים מסוימים, גובה ההכנסה יכול להשפיע על מספר ימי האבטלה לתשלום

- ☐ לא עובד/ת
- ☐ 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

- (לל) ☐ לא למדתי כלל בבי"ס ☐ (אק) ☐ אקדמי ☐ (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 שבהם עבדת: _____

7

פרטים על מקומות העבודה ב-24 החודשים האחרונים

מעסיק נוסף או קודם				מעסיק אחרון				הפרטים
								שם מקום העבודה
מיקוד	יישוב	מס' בית	רחוב / תא דואר	מיקוד	יישוב	מס' בית	רחוב / תא דואר	כתובת מקום העבודה
								תחום עיסוק עיקרי של מקום העבודה (כגון: בי"ס יסודי, מפעל מזון, משטרה וכדומה)
								סוג עבודה/תפקיד שמילאת (כגון: מורה, פועל בלתי מקצועי, מלגס ילומים וכדומה)
מ- _____ עד- _____				מ- _____ עד- _____				תקופת העבודה
סה"כ:				סה"כ:				
_____ %				_____ %				חלקיות המשרה באחוזים
כן ☐ לא ☐				כן ☐ לא ☐				האם אתה נמנה כיום או היית בעבר מבעלי העסק או החברה?
כן ☐ לא ☐				כן ☐ לא ☐				האם אתה מוגדר כיום או היית מוגדר בעבר במס הכנסה כבעל שליטה בחברת מעטים? (ע"פ סעיף 32 לפקודת מס הכנסה)
כן ☐ לא ☐ מסוג _____				כן ☐ לא ☐ מסוג _____				האם יש קרבה משפחתית בינך לבין מעסיקך?
☐ פיטורין, מתאריך _____ ☐ חופשה ללא תשלום מ- _____ עד- _____ ☐ סיום עבודה עונתית מתאריך _____ ☐ התפטרות מתאריך _____ הסיבה _____ ☐ השעיה מהעבודה מתאריך _____ ☐ פרישה לפנסיה מרצון מתאריך _____ ☐ פרישה לפנסיה ביוזמת המעסיק מ- _____				☐ פיטורין, מתאריך _____ ☐ חופשה ללא תשלום מ- _____ עד- _____ ☐ סיום עבודה עונתית מתאריך _____ ☐ התפטרות מתאריך _____ הסיבה _____ ☐ השעיה מהעבודה מתאריך _____ ☐ פרישה לפנסיה מרצון מתאריך _____ ☐ פרישה לפנסיה ביוזמת המעסיק מ- _____				הסיבה להפסקת העבודה (סמן ✓ במשבצת המתאימה והשלם כנדרש) הערה חשובה! אם יש הצדקה להתפטרותך, נא צרף אישורים מתאימים.
כן ☐ לא ☐ מ- _____ עד _____				כן ☐ לא ☐ מ- _____ עד _____				האם קיבלת ממעסיקך תשלום בשל אי מתן הודעה מוקדמת

8

פרטים על שירות צבאי, לאומי או אזרחי ב-36 החודשים שקדמו לאבטלה

תאריך סיום שירות קבע שנה חודש יום	תאריך סיום שירות חובה, לאומי או אזרחי שנה חודש יום	תאריך תחילת שירות חובה, לאומי או אזרחי שנה חודש יום
---	--	---

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

9

☐ קצבת פרישה או פנסיה ☐ פנסיות נכות/רפואית

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 אזרח ותיק? ☐ לא ☐ כן, בתאריך _____

לתשומת לבך, אם במהלך תקופת האבטלה תהיה זכאי לפנסיה, אתה נדרש להגיש תלוש פנסיה ראשון.

חתימת התובע ✕ _____

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 נוספות

11

אם יש לך פטור מלא/חלקי ממס הכנסה או נקודות זיכוי נוספות, 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 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. וכן שהבנק ימסור למוסד את פרטיהם של מושכי התשלומים.

אני מסכים כי המוסד יפנה לבנק הנ"ל, באמצעות תקשורת מחושבת, לצורך אימות בעלותי בחשבון הבנק כפי הצהרתי לעיל ושהבנק הנ"ל/או עובד מטעמו ימסור למוסד את המידע הנחוץ לו לאימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל.

לחילופין, ידוע לי כי המוסד רשאי לדרוש מסמכים ואישורים נוספים לצורך ביצוע אימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל וכי יהא עלי להמציאם לפי דרישה.

התביעה לא תטופל בלי חתימתך

חתימת התובע ✕ _____ תאריך _____



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
אבטלה

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

חותמת קבלה

אישור המעסיק על תקופת ההעסקה ועל השכר

פרטי המעסיק

I

שם המעסיק		מספר תיק ניכויים	
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה
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	תקופת העסקה
עד תאריך:		מתאריך:	
שנה חודש יום		שנה חודש יום	
הסיבה להפסקת העבודה: ☐ פיטורין ביוזמת המעסיק ☐ התפטרות ביוזמת העובד ☐ פרישה לפנסיה – ביוזמת המעסיק ☐ פרישה לפנסיה – ביוזמת העובד ☐ יציאה לחל"ת ביוזמת העובד ☐ יציאה לחל"ת ביוזמת המעסיק ☐ יציאה לחל"ת ביוזמת העובד ☐ סיבה אחרת. נא לפרט: _____			
למי שנמצא בחל"ת, ציין תקופת חל"ת		הערות לסיבה להפסקת העבודה	
מ _____ עד _____		_____	
מספר ימי חופשה שנותרו		_____	
שכר שולם על בסיס	מספר ימי עבודה בשבוע	מספר שעות עבודה ביום	עבודה במשמרות
☐ חודשי ☐ יומי ☐ שעות ☐ אחר _____	☐ לא ☐ כן	☐ לא ☐ כן	☐ לא ☐ כן
שולם תשלום בגין אי מתן הודעה מוקדמת (ימים/חודשים):		האם העובד מוגדר כיום או היה מוגדר בעבר במס הכנסה כבעל שליטה בחברת מעטים (כהגדרתו בסעיף 32 לפקודת מס הכנסה)	
עד תאריך:		העובד נמנה כיום או היה נמנה בעבר עם בעלי החברה	
שנה חודש יום		☐ לא ☐ כן	
השכר שולם ב_____ בבנק _____ בהמחאה _____ במזומן _____ אחר _____		קיימת קרבה משפחתית בינך לבין העובד. _____ כן, מסוג _____ לא	

הצהרת המעסיק

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

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

III

- | פרטי
העובד
השכיר | שם משפחה | שם פרטי | מספר זהות |
|------------------------|----------|---------|-----------|
| | | | |

IV

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