המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות

חותמת קבלה

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

ביטול סירוב לפניה למעסיקים ומשלמי פנסיה מוקדמת (טופס 100)

1 פרטי המצהיר

שם משפחה	שם פרטי
מספר זהות/מס מזהה זמני מהביטוח הלאומי	תאריך לידה שנה חודש יום

2 בקשה לביטול סירוב

אני מבקש לבטל סירוב שמסרתי בעבר לגמלאות שלהלן:

❑ אזרח ותיק ושאירים	❑ דמי פגיעה ותאונות אישיות	❑ סיעוד
❑ אבטלה	❑ נכות כללית ושירותים מיוחדים	❑ דמי פגיעה
❑ פשיטת רגל	❑ מילואים ❑ ניידות	❑ מזונות
❑ איבה	❑ אסירי ציון ❑ שיקום	❑ אמהות

אני מודע לכך שביטול הסירוב עבור הגמלאות שסימנתי, משמעו כי הביטוח הלאומי יוכל לפנות למעסיקים ומשלמי הפנסיה שלי לקבלת דיווח דיגיטאלי (ממוחשב) של הכנסותיי לצורך בדיקת זכאותי בגמלאות אלו.

תאריך _____ חתימת המבוטח ✖ _____