

<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 40%; border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 2px;">מס' זהות / דרכון</div> <div style="width: 60%; border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 2px;">לשימוש פנימי בלבד (סריקה)</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%; border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 2px;">סוג המסמך</div> <div style="width: 40%; border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 2px;">דפים</div> <div style="width: 30%; border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 2px;">דפים</div> </div> </div> </div>	
---	--

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
שיקום



לכבוד
פקיד/ת שיקום
סניף _____

הנדון: הצהרה דמי שיקום

1 פרטי המבוטח		
שם משפחה	שם פרטי	מספר ת.ז.

2 הצהרה	
<p>אני החתום מטה, מצהיר בזאת כי בעת השתתפותי בתכנית שיקום:</p> <p><input type="checkbox"/> אני עובד ואיני משתכר מעבודה כלשהיא.</p> <p><input type="checkbox"/> אני עובד ומשתכר שכר חודשי בסך _____ ₪ - יש להמציא 3 תלושי שכר.</p> <p><input type="checkbox"/> בן זוגי אינו עובד ואינו משתכר מעבודה כלשהיא</p> <p><input type="checkbox"/> בן זוגי עובד ומשתכר שכר חודשי בסך _____ ₪ - יש להמציא 3 תלושי שכר.</p> <p>אם במהלך תקופת ההכשרה ישתנה מצבי התעסוקתי, הנני מתחייב להודיע על כך למוסד לביטוח לאומי, מחלקת שיקום סניף _____</p>	
בכבוד רב,	
שם המצהיר _____	תאריך _____
חתימה * _____	

מכתב זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד