

עמוד 1 מתוך 2

לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	
מס' זהות / דרכון סוג המסמך דפים	0   1

**חותמת קבלה**



**המוסד לביטוח לאומי**  
 מינהל הביטוח והגביה  
 ביטוח ובריאות  
**העסקת עובדים בחו"ל**

תקופה ראשונה  תקופה נוספת

**1 פרטי המעסיק**

שם המעסיק/המפעל/הקיבוץ/המעביד \_\_\_\_\_

מספר תיק ניכויים \_\_\_\_\_

---

**כתובת**

רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
_____	_____	_____	_____	_____	_____

טלפון קווי \_\_\_\_\_ טלפון נייד \_\_\_\_\_ מספר פקס \_\_\_\_\_

---

**שם המייצג**

מספר טלפון \_\_\_\_\_

---

**כתובת**

רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
_____	_____	_____	_____	_____	_____

**2 פרטי העובד**

שם משפחה \_\_\_\_\_ שם פרטי \_\_\_\_\_ מס' ת.ז. \_\_\_\_\_

**3 פרטי ילדי העובד מתחת לגיל 18 שיצאו עמו לחו"ל**

שם	מס' ת.ז.	תאריך לידה
_____	_____	_____
שם	מס' ת.ז.	תאריך לידה
_____	_____	_____
שם	מס' ת.ז.	תאריך לידה
_____	_____	_____

**4 פרטי הסכם ההעסקה בחו"ל**

מקום החתימה על ההסכם \_\_\_\_\_ תאריך החתימה \_\_\_\_\_ תקופת השהייה בחו"ל צפויה להיות: \_\_\_\_\_

המדינה אליה נשלחת מטעם המעסיק \_\_\_\_\_ כתובת למשלוח דואר בעת שהייתך בחו"ל \_\_\_\_\_

מתאריך \_\_\_\_\_ עד תאריך \_\_\_\_\_

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים וגברים כאחד

**5 הצהרת המעסיק**

5

הרינו לאשר כי מר/גב \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ עובד בחברתנו החל מיום \_\_\_\_\_ באופן רצוף, וממשיכים להתקיים בינינו יחסי עובד ומעביד גם בתקופת השהייה בחו"ל.

הרינו לאשר כי הנ"ל יצא/ה לעבוד מטעמנו לעבוד בחברה בחו"ל בכפוף להוראות הביטוח הלאומי.

הרינו להתחייב כי אם תהיה חריגה מתנאי ההעסקה שנחתמו עם הנ"ל, נודיע על כך מיד למוסד לביטוח לאומי.

הננו מצהירים כי הפרטים שנמסרו לעיל נכונים ומלאים.

תאריך \_\_\_\_\_ שם החותם ותפקידו \_\_\_\_\_ חתימה וחותמת \* \_\_\_\_\_

**6 הצהרת העובד**

6

אני החתום מטה מצהיר כי כל הפרטים שמסרתי הם נכונים ומלאים. תקופת שהותי בחו"ל היא זמנית בהתאם להסכם ההעסקה בין המעסיק לביני. מרכז חיי ממשיך להיות בישראל. בתום תקופת עבודתי בחו"ל בכוונתי לחזור לחיות בישראל באופן קבוע. אם יחול שינוי בתנאי ההעסקה שלי בחו"ל, שישפיע על תנאי ההסכם שחתמתי בישראל, אודיע על כך למעסיק.

ידוע לי, שעלי להודיע למחלקות הגמלאות השונות על יציאתי לחו"ל אם אני או בני משפחתי מקבלים גמלה מן המוסד לביטוח לאומי.

תאריך \_\_\_\_\_ שם מלא \_\_\_\_\_ חתימה \* \_\_\_\_\_

**לשימוש המוסד לביטוח לאומי**

תחום הביטוח והגביה סניף \_\_\_\_\_

**אישור**

הנ"ל הוכר כעובד שכיר, על פי סעיף 76 לחוק מתאריך \_\_\_\_\_ עד תאריך \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_ שם החותם ותפקידו \_\_\_\_\_ חתימה \* \_\_\_\_\_

העתק: פקיד תביעות ילדים בסניף