

בקשה לשלילת ימי אבטלה לאור עבודה במשרה חלקית במהלך תקופת האבטלה

(חלקיות יום או חלקיות משרה):

הנני מצהיר כי במועדים המפורטים מטה לא הייתי/לא אהיה זמין לעבודה ומבקש לא לדווח עליהם למוסד לביטוח לאומי כימי אבטלה ("שלילת יום אבטלה")

תאריכי העבודה:

- _____1.
- _____2.
- _____3.
- _____4.
- _____5.

במקרה זה ימי העבודה לא ידווחו כימי אבטלה ולא יקוזזו ממכסת הימים אותה קבע המוסד לביטוח לאומי

שם ושם משפחה: _____ ת.ז: _____ תאריך: _____

כדאי שתדע:

- א. במידה ותעבוד במשרה מעל 50% בשכר יומי הנמוך מדמי האבטלה היומיים והתמדת בעבודה מעל 25 יום – ייתכן והינך זכאי למענק למובטל העובד בשכר נמוך
- ב. במידה ואתה עוסק במשלח יד כעובד עצמאי ולא מיצית זכותך לדמי אבטלה בתוך 12 חודשים מהתאריך הקובע, הנך רשאי להגיש בקשה במוסד לביטוח לאומי להקפאת תקופת האבטלה עד 24 חודשים

לשאלות וברורים ניתן לפנות למוקד הטלפוני: *9687