



לכבוד

"גילעד" גמלאות לעובדים דתיים בע"מ

מגדל הכשרת היישוב, ז'בוטינסקי 9

בני ברק 5126417

הודעת מעסיק על בקשה לתשלום פנסיית זיקנה

1. הנכם מתבקשים לבחון זכאות ולשלם פנסיה על פי התקנות שלכם ל:

מצב משפחתי	תאריך לידה			שם פרטי	שם משפחה	מספר תעודת זהות
	שנה	חודש	יום			

רחוב	מס' בית	ישוב	מיקוד	טלפון	טלפון נייד

תאריך תחילת עבודה	תאריך תחילת חברות בקרן

2. הנ"ל

- הפסיקה/עבודתו עקב פרישה לפנסיה בתאריך _____.
- ממשיך לעבוד, אך ביקש להפסיק את חברותו ב"גילעד" בתאריך _____.

3. פרוט השכר בשלושת החודשים האחרונים:

שכר מבוטח	חודש

4. הערות:

חותמת המוסד וחתימה

שם החותם

תאריך

חשוב!! יש להעביר ל"גילעד" הודעה זו 3 חודשים לפני מועד הפרישה