

## אישור מעסיק לנספי פיצויים

יש למלא את הטופס במלואו

### 1. פרטי העמית/ה

| שם פרטי | שם משפחה | מס' ת.ז. |
|---------|----------|----------|
|         |          |          |

### 2. פרטי המעסיק/ה

| שם התאגיד / שם המעסיק             | מספר ח.פ. / עוסק מורשה | כתובת דוא"ל |
|-----------------------------------|------------------------|-------------|
|                                   |                        |             |
| <b>איש קשר מורשה חתימה בארגון</b> |                        |             |
| שם פרטי                           | שם משפחה               | מס' ת.ז.    |
|                                   |                        |             |
|                                   |                        |             |

### 3. הצהרת המעסיק/ה

- אני מאשר/ת את הפקדת כספיי מרכיב הפיצויים של העובד למסלול כמבוקש על ידי העובד/ת.
- אני מאשר/ת כי נקבע בהסכם קיבוצי/בהסכם אחר שהפקדת כספים למרכיב הפיצויים של העובד/ת תבוא במקום פיצויי פיטורים לפי סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורים, התשכ"ג-1963.

### 4. פרטי בעל/ת רישיון

| שם פרטי | שם משפחה | מס' בעל רישיון | מס' סוכן בחברה | שם סוכנות |
|---------|----------|----------------|----------------|-----------|
|         |          |                |                |           |

### 5. חתימה

| תאריך | חתימה של איש הקשר המורשה חתימה | חותמת התאגיד / המעסיק |
|-------|--------------------------------|-----------------------|
|       | <b>X</b>                       | <b>X</b>              |