

לכבוד

קורמן סוכנות לביטוח בע"מ
באמצעות מייל: kobitab81@gmail.com

הנדון: הודעה על זכאות לתנאים פנסיוניים לעובד חדש

פרטי המעסיק:

שם המעסיק _____ ח.פ. _____
איש קשר _____ טלפון _____

פרטי העובד החדש:

שם משפחה _____ שם פרטי _____ ת.ז. _____
תפקיד _____ טלפון במשרד _____
טלפון נייד _____ דואר אלקטרוני _____

פרטי הזכאות לתנאים סוציאליים:

תאריך תחילת עבודה _____ מועד זכאות לתנאים סוציאליים _____
שכר חודשי ברוטו _____ שכר חודשי לתנאים סוציאליים _____

אחוזי הפרשות סוציאליות:

פיצויים _____ תגמולי מעביד _____ תגמולי עובד _____
החלת סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורין **כן / לא**

אובדן כושר עבודה ע"ח? מעביד / עובד

במידה ויש הסדר קולקטיבי אנה פרטו באיזו חברת ביטוח _____

זכאות לקרן השתלמות **כן / לא** במידה וכן, יש לציין שכר לקרן השתלמות _____
עובד _____ מעסיק _____

תנאים סוציאליים קודמים:

האם ישנם תנאים סוציאליים כגון קרן פנסיה או ביטוח מנהלים ממעסיק קודם או במעמד עצמאי? **כן / לא**
במידה וכן האם הקופה בסטטוס פעיל **כן / לא**
במידה ויש תכניות פעילות יש לצרף דוח/ות עדכניים של התכניות (אם העובד לא יודע מה מצב התכניות יש לצרף הדוחות העדכניים ביותר שברשותו).

***נא לצרף צילום ת.ז. של העובד כולל ספח, אם ת.ז. ביומטרית יש לצלמה משני הצדדים.**

שם המדווח מטעם המעסיק _____ תאריך _____ חתימה _____

נא להחזיר באמצעות מייל: kobitab81@gmail.com